

月刊 みんなねっと

8
2022

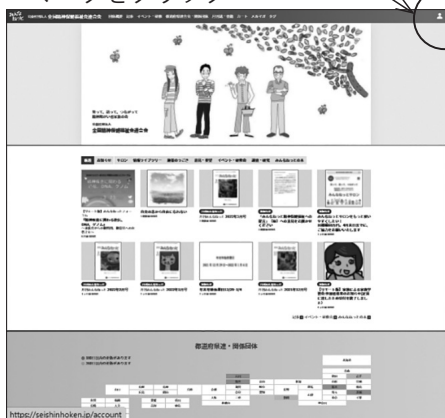


2つの顔 チアキ

特集 精神科医療における身体拘束



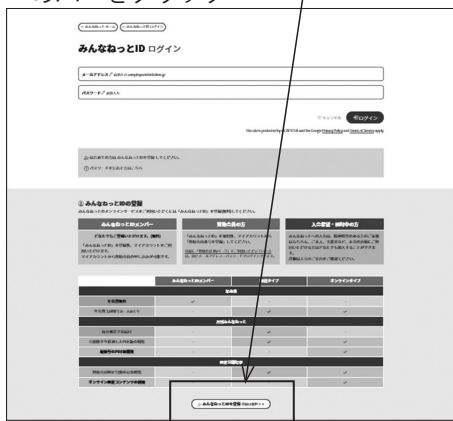
① ホームページを開いて、右上の人型マークをクリック



■ みんなねっと ID の登録をお願いします！ ■

賛助会員のみなさんは、みんなねっとID 登録ただけですと手続きやサービス利用が便利になります。また、今後予定しているWEB 賛助会員（個別賛助会員オンラインタイプ）への移行もしやすくなります。

② 一番下の「みんなねっと ID を登録」のバーをクリック



③ メールアドレスとパスワードを記入して赤の ID 登録を押す



ID 登録の手順

- ① ホームページを開いて、右上の人型マークをクリック
- ② 一番下の「みんなねっと ID を登録」のバーをクリック
- ③ 自分のメールアドレスと自分で考えたパスワードを記入して赤の登録ボタンを押す

*パスワードは忘れないようにしてください。

*登録のできない場合は従来通りになります。



もくじ

2022年 8月号 通巻第184号

月刊

みんな
ねっと

みんなの🌀 — 読者のページ 2

特
集

精神科医療における身体拘束 ……6

大島一也さんの身体拘束死から考え、行動するために(長谷川利夫) 6
石川県における精神科病院身体拘束に関する判決について(佐々木信夫) 10

多事彩々 評価されない功績 (野村忠良) 14

みんなねっと相談室から《第40回》 入院での隔離 16

子ども・きょうだい・配偶者 家族いろいろ(その28)

発達障害の人と共に生きる 18

リレー連載「リカバリーをめぐる、対話のように」②

山形で仲間を探して 安保寛明(対話) 石井まい子 20

知りたい! 聴きたい! こんなとりくみ(第17回)

僕たちがクラフトビールを作る理由【後編】

一乗寺ブリュワリー 西陣麦酒 24

カンタンてめき術(料理編) その23 牛乳と砂糖だけでつくる、おいしいアイスクリーム 29

◎統合失調症の最新情報 《第8回》 グループでの支援 30

日々、コレ、トーチツ! [第11回] 木村きこり 34

お知らせします みんなねっとの活動 36

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

◆静岡県 鈴木 家族（70代）

5月号に載っていた、何度も相談した家族の患者さんの間に入って問題解決されたケース。今までにない記事だと思いました。

私の息子にもそういう対応をお願いしたいと思いますが、や

はり何度も相談しなければなら
ないのでしょうか？

同じ号の統合失調症に関する
記事はとても希望の持てるもの
でした。

病気に対して知識がないの
で、ゆくゆくは病院に入って…。
と考えていました。

みんなねっとを読むうちに、
それだけではないのだとわかり
ました。でもどうすればよいか
は、暗中模索の毎日です。

◆千葉県 合津忠勝 本人（40代）

2月号の読者ページの鹿児島
県のび太さんの投稿に共感しま
した。

私は人とコミュニケーション
をとることが下手ですが、自分

の生き方や考え方を変えてみ
る。それがダメなら時を待つ。
一晩寝ることも一つの策。

「人間所詮一人ではない」とい
う言葉にたいへん救われました。

◆神奈川県 吉田 家族（40代）

6月号吉沢智子さんの「子供
の目に映った父と母」を読んで、
改めて戦争が障害を生み出す最
大の暴力だと思いました。

思春期を戦中に過ごされたご
両親が、精神科のある病院にか
かって薬を飲んでいた。お母さ
んは不安神経症、お父さんは何
かというとすぐ切れて大声で怒
鳴りだす。お二人ともPTSD
を患っていたのかしらと思いま
した。沖縄戦を体験した高齢者

の4割がPTSDという調査結果もあります。

親の生きるつらさが、さらに力の弱い子供に向かい、子供が死にたいと思うまで追い詰められてしまった。もし平和の中に暮らしていたら、もっと幸せな家族でいられたのではないかと思うと、一刻も早く世界中から侵略や戦争がなくなるよう祈る気持ちでいっぱいになりました。

日常生活

◆熊本県 小崎弘文 本人(40代)

全力で走ってた。左足首あたりが「グツキ」。激しい痛みが、25年前に飛び降り自殺をしていた時の後遺症で、左足首が動

かなく少しの痛みはあったが一步、歩くたびに激しく痛い。整形外科の診断で痛みは治らない。

過去に仕事を転々とした。

一番楽しかった特定建設業につとめるのが目標だった、できなくなった。足が痛い、勉強もしていない。あれもこれもどうせできない。

どうしたらできるのか、勉強すればA型事業所のパソコンの仕事ができる。

新しい目標ができた。諦めない、僕は立ち上がる。

頑張るぞ。

◆北海道 伊藤美佐子 家族

(60代)

息子、30代が発症と同時に入

会した家族会が今年50周年になりました。家族会には感謝です。

何もわからず、不安でしかなかった時に多くの皆様に助けられて今の私があります。家族会では一人で悩まずみんな理解しあうことを教えてもらいました。

家庭内の話をする時には勇気が必要でしたが、話してみるとそうでもなく思え、今に至っています。

家族会の存在は心のよりどころになりました。コロナ禍で、祝賀会などは行われず、50周年の歩みを記念誌にするようです。楽しみにしています。

家族会はいろいろなつながりに発展していき勉強になりますよ。私事です。

特集

精神科医療における身体拘束



大畠一也さんの身体拘束死から考え、行動するため

杏林大学教授 長谷川利夫

「一也が身体拘束されていると知っていたらすぐに家に連れ帰っていたのに……」これは、2016年12月に石川県内の精神科病院で身体拘束をされその解除直後に長男の一也さんをなくされたお父様、お母様の言葉です。私はご両親から何度も何度もこの言葉を聞いています。ご両親は病院に面会に何度行っても会わせてもらえず、ある日突然病院から電話がかかっ

てきて、「一也さん亡くなりました」と告げられました。病院に着いて息子の亡骸なきがらと対面し、そこで身体拘束をしていた事実を知らされたのです。

大畠一也さん（当時40歳）は、父の大工の仕事を手伝うなどし、両親、弟さんにもとても優しい息子さんでした。音楽好きでギターを何本も持っていて演奏するのも得意でした。一也さんは心身の調子を崩し2016年

12月6日に石川県内の精神科病院に入院しました。以前同院に入院したこともあり両親は元気になって帰ってくると思っていました。以下は、裁判の過程で明らかになった医療記録の一部を用いながら一也さんがどのような経過でなくなってしまったかを追ってみました。

【入院↓隔離↓身体拘束、そして死】

12月6日に一也さんは入院します。この時は通常の病室でした。しかし12月9日に隔離室に隔離されてしまいます。同日の診療録には次のような記載があります。

病棟内で過飲水が続く

このため隔離を要する状態である過飲水

コップを預かろうとすると不穏あり

Zeroe（＝隔離室）でみる

多飲あり、1日10ℓ近く飲水していると推測されるが体重変動

は起床時〜20時で+1.8kg

入院時L/b（Laboratory検査

データ）で電解質もnormal

（＝正常）

緊急性ないが、週末にかけて飲

水の動向が予測できないため、

一時的に隔離開始

ここでは、「飲水の動向が予測できない」ために隔離をしています。

この日は金曜日であり、人手

が少なくなる土日の前に隔離をしている様子がかがえます。

薬の副作用で喉が渴いている人から「コップを預かろう」と

したら当然反応があると思いますが、それを「不穏」としてしまっています。土曜、日曜は、

隔離室のなかで静かに過ごされていました。

状況が変わったのは12日月曜日です。その日の診療録をみて

みましょう。

主治医を見ると興奮し怒り出す。

大声で「牛乳屋の店長になりたい」と言って手を挙げる（

「お前脱税か」等と話す内容は減裂

隔離処置がイヤでホールに出た

いようであり「こんなバイ菌だらけの部屋に入れて」「鼻ほじったら手洗いせんなん」「お前手洗いせんのか」「週末っていつとったやる」という

興奮して拳をにぎりしめ「なぐらせろ」というので暴力はよくないですよと説明すると「じゃあエアージェンこつさせろ」と

いってエイ、エイ、エイ、エイと周囲の4名に向かって少し笑いながらエアージェンこつをする。

一也さんはなぜ主治医をみると怒り出したのでしょうか？ヒントは一也さんの言葉「週末っていつとったやる」にあると思います。12月9日の診療録には「一時的に隔離」とあります。つま

「一時的に隔離」とあります。つま

り医師は隔離は週末だけと約束して隔離を開始したが月曜日になって主治医に会っても解放しないので一也さんは怒っているわけです。身体拘束の実施要件に

「多動又は不穏が顕著である場合」がありますが、実はその要因を医療者側が作り出してしまっていることが大いにあります。その後「エアージェンこつ」をする場面が記録されています。強い権限をもつ医師により週明けには隔離室から出られるという約束は反故にされてしまったが、看護師たちとは、何とかギリギリ関係性を保っているようにも見えます。

しかしこの「関係性」は、12月13日に一気に崩れます。その日の17時の看護記録をみてみます。

早めに薬を飲んでもらうことには拒否なく応じられる。

内服後注射をする旨を説明すると、「嫌や！」と易怒性を顕著にみせる。

他病棟の男性職員を含め男性5名で当人の身体を抑えるも抵抗強い。身体のみ強く、強引に立位をしようとしたり、腕を振り払おうとする。職員に対し頭突きをする行為あり。「身体を抑えて注射するのは駄目やって看護学校で習わなかったんか〜！」「公務執行妨害よろ〜！」等の言動あり。身体を抑えた後、右肩にリントーン1A筋注射行する。

注射後、身体の拘束を解き、職員が退室しようとする際には殴りかかろうとする動作あり。



長谷川利夫先生

一也さんは処方された薬は常に服用していました。しかしこの日さらに食後に注射をすることを告げられ拒否をします。そもそもなぜこの状態の一也さんに対して注射をする必要があるのかかわかりません。それに対して男性看護師5名で押さえ無理やり注射をしてしまう。ここで

の「身体を抑えて注射するのは駄目やって看護学校で習わなかったんか〜!」という叫びはまさにその通りだと思えます。そしてその日は隔離室で眠りにつき、翌日ごく普通に過ごしていたところ突如身体拘束をされてしまうのです。

12月14日の診療録をみてみます。

昨日もスタッフへの暴力があり
：検温等かかわりも難しい抑制
の上フォローするしかない
四肢・体幹・肩抑制 1日みる

無理やり5人で押さえつけて注射することに抵抗するのが「暴力」なのか?そんな行為こそ暴力

ではないか?私はいつもこのことに強い憤りを覚えます。しかもそれは前日の行為です。

そして一也さんは12月20日身体拘束解除直後に肺動脈血栓症でなくなってしまうのです。いわゆるエコノミークラス症候群です。

裁判とその後

一也さんに対して行われた身体拘束は果たして違法か否か。一番の金沢地裁は医師の裁量を広く解釈し原告敗訴。二審の名古屋高裁は身体拘束開始時から違法性を認める逆転勝訴判決を言い渡しました。これに対して被告は最高裁に上告受理申立てを行いました。2021年

10月に最高裁はこれを受理しない決定を行い、名古屋高裁の判決が確定しました。画期的な判決でした。しかし翌月11月に日本精神科病院協会は、この最高裁決定を「到底容認できない」とする声明文を発出し、会長自らが記者会見を行いました。そしてこの3月には厚生労働省はこれに呼応するかのよう^{おろ}に身体拘束の実施要件を今よりも身体拘束をしやすくする方向での改定案を出すに至っています。闘いは続いています。

ご相談あれば以下まで。

電話：090-4616-5521

E-mail：hasegawat@kskyorin-u.

ac.jp

石川県における精神科病院身体拘束に関する判決について

弁護士 佐々木信夫

名古屋高等裁判所金沢支部令

和2年12月16日判決が、最高裁判所第三小法廷令和3年10月19日決定において確定しましたが、この判決は精神科病院における違法な身体拘束に対して損害賠償請求が認められ、最高裁判所で確定した数少ない判決の一つです。

私は、この裁判の代理人として、東京の坂本千花弁護士とともに担当させてもらったので、以下説明いたします。

裁判にいたるまでの経緯

事案は、石川県内の私立単科精神病院に、平成28年12月6日、両親の同意のもと医療保護入院した長男（当時40歳）が、同月14日から身体拘束を受け、同月20日、この身体拘束解除直後、はいどうみやくけっせんそくせんしょう肺動脈血栓塞栓症によって死亡し、両親がこの病院に対し、逸失利益及び慰謝料の損害賠償請求をしたというものです。

三つの争点

本件の争点は三つあります。

一つ目は、身体拘束開始の違法性の有無です。本件患者は、身体拘束開始時点において何ら粗暴行為などをしておらず、重大な生命の危険もありませんでした。この時点で身体拘束を開始したことが、身体拘束開始の法令上の要件を満たさず、違法なものではないかというものです。

第二は、身体拘束継続の違法です。漫然と身体拘束を解除せずに継続したことが違法ではないかというものです。

第三は、結果予見・回避義務違反の有無です。肺動脈血栓塞栓症発症の予防措置が何らとられていなかったことの過失の有無です。

第一審判決の金沢地裁判決では、争点1（身体拘束開始の違法性の有無）および2（身体拘束継続の違法）について、医師には広い裁量があることにかんがみると、本件身体拘束開始および継続には何ら違法性はないとしました。争点3（結果予見・回避義務違反の有無）に関



佐々木信夫さん

しては、弾性ストッキング等を装着したとしても死亡の結果を確実に回避することができたとはいえないとし、患者家族側の請求を全部棄却しました。弾性ストッキングとは、血栓が起きることを予防するために装着する特殊なストッキングです。

現行法令における身体拘束要件

精神保健福祉法37条およびこれを受けた昭和63年4月8日厚生省告示第130号においては、①身体拘束は当該患者の生命を保護することおよび重大な身体損傷を防ぐことに重点があり（生命・身体保護性）（重大性）②代替方法が見つかるまでのやむを得ない処置として、身

体拘束以外によい代替方法がない場合において（補充性）③できる限り早期にほかの方法に切り替える必要がある（一時性）④主として、自殺企図または自傷行為が切迫している場合（切迫性）、または、不穏、多動が顕著である場合、もしくは、その他放置すれば生命の危険がある場合（重大性）、に⑤症状に応じて最も制限の少ない方法で行われなければならない（最少性）、などと規定されています。

第一審判決の不合理

本件では、そもそも前日の粗暴行為を理由として、その翌日に、何も抵抗していない患者に対して身体拘束を開始すること

が違法だと主張しました。主要な争点はその一点に尽きます。

これに対して病院側は「不穏・多動となる「おそれ」があった」のだから、拘束開始は違法ではないなどと反論しました。

第一審判決で金沢地裁は、概略「医師には広い裁量がある」から損害賠償は認めないと結論づけました。

患者側の請求を認めた控訴審

これに対して名古屋高裁金沢支部における控訴審判決は、①本件拘束開始時点では興奮・抵抗などではなく、「多動又は不穏が顕著」に該当するとは言いがた
く、②具体的に生命・身体にも危険もなく「放置すれば患者の

生命にまで危険がおよぶ恐れがある」とも言えず、③一時的に

人員を割くことで必要な医療行為が可能であるから「身体拘束以外によい代替方法がない場合」にもあたらないなどとして、

本件身体拘束開始が違法であるとしてきました。そして本件拘束開始が違法である以上その継続の違法を論じるまでもないとした。

結論として、医師には裁量が認められるとしても本件では裁量の逸脱があるとして、損害賠償請求を認めたものです。

経営よりも人権・人命の優先を

日本の裁判制度は三審制度を採用しており、最終審である最

高裁に対し病院側から、上告受理申し立てがなされましたが、結局最高裁判所は、令和3年10月19日決定において、右記控訴審の判断を是認しました。

この最高裁決定を受け、日本精神科病院協会は、令和3年11月22日、これに反対する旨の声明文を発出しました。同声明は、概略、精神科病院の現場では常に十分な人員を割くことはできず、このままでは精神科救急医療体制は成り立たなくなるなどというものです。

しかし、ひるがえって考えてみると、強制入院制度を中核とする精神科病院という業界自体が経営的に成り立つかどうかの問題と、人間の尊厳の問題、人



評価されない功績

荣誉ある賞を受けたら、皆から称賛もされるし、誰でも嬉しくなるだろう。受賞者の素晴らしい業績は、明るく世間を照らす。

しかし、誰に知られなくても、渾身の力を振り絞って、自らに課された役割を成し遂げた人々も、実は栄光に輝いているのだ。

公的には知られず、称賛を受けなくても、その人々の隠れた輝かしい行いを、身近に接した人は知っている。

本人には、人に知られたいというような気持ちはまったくなく、ただ、自分がそうせざるを得ないから、死ぬときに後悔したくないから、自分の気持ちに正直に為^なしたただけのことなのだ。自分で自分は勝^{まさ}っているなどと考えたこともない。

とても爽やかで、心地よい心。天国で晴れ晴れとした心でいる気分。自分で自分の行いを喜び讃^{たた}えたいだけ。



自分の中に、確固とした独自の法律を保っている感覚。人の目を気にしてするのではない。心の命ずることを誠心誠意行っただけなのだ。誰から支配されるのでもない。自立して行動する。そして自分の法律に違反せずに生きていることを誇りに思っている。

だからといって、内心、得意になったりはしない。この世を去るときにも、愛する者たちを案じながら誰にも知られずに、遠慮がちにひっそりと消えてゆく。

これは誰のことか。このような人は世にたくさんいるが、実は筆者の父もその一人なのである。心を病んだ妻とその子たちを、終生、身を挺して守り抜いた。

今は共同墓地に眠っている。

(野村忠良)

《第40回》

入院での隔離



今回は、相談員と同じ家族会の方の息子さん（40歳代）からの相談です。調子が悪くひきこもりがちでしたが、コロナ禍もあり医療保護入院となって保護室に入れられているそうです。昼間の3時間だけ保護室から出て共有スペースで過ごせ、電話ができるのでその時間にかけているとのこと。20日間の間に3回の電話がありました。

◆1回目の相談と相談員の対応

保護室では下着が汚れても交換できず、ナースコールも壊れていて、ドアをドンドンと叩いて叫ぶのですが、誰も来てくれないと訴えます。

相談員は、病院側の人権侵害

にあたるような行為にはその場で反抗しないで、すべてメモにとり、後日、退院してから抗議をすることにして、今は早く退院できるようになるべく協力的な態度をとることを勧めました。

◆2回目の相談と相談員の対応

しかし、その8日後にまた電話があり、嘔吐があつて胸が苦しく、看護師に訴えても取り合ってくれない、相談員から主治医に電話をして胸が苦しいとを伝えてほしいとの訴えがありました。

病院でときどき起きる医療ミスを心配した相談員は、同じ家族会員であり、お父様と懇意に

していたため、その後にはさつそく主治医に電話をして本人の訴えを伝えておきました。

◆3回目の相談と相談員の対応

その12日後、今度は弁護士を雇って病院と交渉し、退院したいとの訴えがありました。相談員は、医療保護入院は家族の同意で決まったので、まずご両親を説得しよう勧めました。

一方で退院請求や処遇改善請求のための連絡先電話番号が病院の壁に掲示されているはずなので、そこに請求する方法もあると伝えましたが、どこにも掲示されていないとのことでした。

その電話が終わってしばらく

してお父様から電話があり、どうするのがいちばんよいかを話し合いました。治療計画では入院期間は最長で3か月になっているそうです。相談員からは、どこの精神科病院でも、今は医療保護入院になると身体拘束や保護室への隔離が一般的になっていることをお伝えしました。いまの病院を一日も早く退院するのがご本人の願いですが、再発すれば、どこの病院でも、また同じ苦しみに耐えなければならぬことを、お父様にお伝えしました。

結局は、ご本人に我慢をしていただき、退院の日を待つことになりました。

◆感想

ご本人の要望に対して、何も力になれないことを痛感しました。発病してからでもご本人が生きがいを持って社会参加できるといふ社会の仕組みも弱く、挫折の苦しみから抜け出すための心の支援ありません。精神科病院の権限の強さは絶対的です。

社会と精神医療の現状を改革しなければ、今回の相談での効果のある対応は難しいと感じています。

(野村忠良)

子ども・きょうだい・配偶者
家族いろいろ
その28

発達障害の人と共に
生きる

和歌山県紀の川市精神障害者家族会
(ゆかいな会) 松村真由美

私は23歳で母になりました。学校を卒業して一年で結婚・出産・育児と目まぐるしい親としての生活の始まりでした。生まれた長男は、一人っ子である私の両親に、まるで王子様のようにかわいがられ、夫の両親をも一瞬にしてとりこにしてしまっ

た、おそるべきアイドルだったのです。と、そこまではよかったです。と、生後1か月頃小さな異変に気づきました。昼夜となくよく泣き(赤ちゃんだからね)保健所の3か月健診では首すわりが若干遅いとのこと。5か月頃どうにか合格(個人差だよ)。歩くようになるとよくこけ、好きなお菓子を見せると絶対自分から手を出さず、「食べたい」と大泣き。口に入れてあげると嬉しそうにバクバク食べます。

そして3歳時健診で発達心理の先生が、発達にばらつきがあるので、今後の成長をみていく必要があると言われた時も、未熟な私は「多少の違和感はある



が、この子はゆっくりなんだ。そのうち人並にできる」とのん気に考え、彼自身が感じていた生きづらさに気づくのが遅れてしまった。何もしゃべらなくなつた彼は、中学校でひどいジメを受け、苦しまぎれに「お守り」としてナイフを持ち歩き、高校で不登校になり、現在39歳で長いひきこもり中です。こ

わりや感覚過敏が強く、特に聴覚は異常な程鋭く、日常生活音、工事の音など大きな音が嫌いで、特に犬の鳴き声を聞き続けていると、みるみる目つきが険しくなり、怒り狂い暴れます。

自分に向けての嫌がらせの声だとか、被害意識も強く、ネットで買いためたさまざまな「道具」を振り回し、止めようとする私たち両親にも突きつけ、警察經由の精神科病院の入退院のくり返しでした。弟をいじめ、家を壊し、犬猫の虐待等、幼い頃あんなに温和だった子がなぜこうなるのか未だに納得できていません。

その頃ついた診断名は、高機能広汎性発達障害アスペルガー



症候群。今でいう自閉スペクトラム症（ASD）です。対人関係やコミュニケーションが苦手、こだわりが強く、相手の気持ちやわからぬ等という、集団の中では甚だお互いにやりづらいう特性です。

しかし、サポートする親も長期にわたれば疲れてきます。親

子の高齢化、それに伴う体調不安定、将来の生活、金銭問題、親なき後のこと等、あげれば限りがありません。そんな心配ごとを私は家族会で相談します。同じような悩みをもつ人たちと話すことで、意見や情報の交換ができ、違った視点からのアドバイスをもらったりと、自分の周りの状況は厳しくても、みんなもがんばっているんだと思うと、また前を向く気持ちになります。愚痴を言い合える場所、共感し合える場所は大切です。当事者を肯定的に受け入れ、信頼関係を築き直すため、家が安心できる場所であるよう、笑顔になって自分を待つ人の元へ戻って行きます。

山形で仲間を探して

安保寛明（対話） 石井まい子

《対話者のプロフィール》

安保寛明（のびぞー）

大学生時代以外の人生の時間を東北で過ごす。2010年から岩手県の精神科病院でデイケアとアウトリーチ事業の総括を務めたのち、2015年から山形県立保健医療大学にて教員を務めている。2014年からはWRAP^{*}ファシリテーターとしても時々活動していて、WRAP^{*}function^{*}club^{*}やまがた^{*}の発起人のひとり。

石井まい子（まいまい）

17歳で統合失調症を発症。デイケア・作業所等を経て、山形や東京でのWRAP^{*}ファシリテーターやピアスタッフ・ピアサポーターとしての活動を通じ、リカバリーを体感した経験を持つ。現在は山形を飛び出し、都内のアパレルショップで働いている。

※ WRAP^{*}…元氣回復行動プラン。自分の元氣を自分で取り扱うためのプログラム。WRAP^{*}クラスではトレーニングを受けたWRAP^{*}ファシリテーターの進行のもと、参加者同士の体験や生活の工夫・知恵をシェアしあう。

※ WRAP^{*}function^{*}club^{*}やまがた^{*}のびぞー・駿ばば・まいまいによる、山形で楽しくWRAP^{*}にふれる活動を行うグループ。2016年に活動をスタート。

* この対談は、WRAP^{*}function^{*}club^{*}やまがたでの6年間のWRAP^{*}を通じてつながり・仲間作りの活動を振り返ったものです。

まいまい まず出会ったところに思っていたことを、改めて話したことがなかったなと思って。

のびぞー 2016年って、僕も山形に引っ越してきたところで、まいまいも山形に引っ越してきた頃なんだよね。

まいまい で、駿ばばさん（W

R A P f u n c i o n y a m a g a t a
のもうひとりのメンバーも、
引越してくる頃。

のびぞー 山形でWRAPのこ
とでって間接的に紹介があつた
んだよね。山形に引越す前に
岩手でWRAPを通じてつなが
りができてたから、山形でもそ
ういうことで何かできたらいい
だろうなあって思ってた。まい
まいって人に対しての印象は、
そんなに今と違くないかなつ
て気がするけどね。当時わざわざ
鶴岡から来てたんだよね。わ
ざわざ来てえらいな〜とか（※
のびぞーの拠点の山形市と、ま
いまいが住んでいた鶴岡市は高
速バスで2時間位かかる距離）。
まいまい ははは。私は、やつ
と山形で話したかった話ができ
る人に会えたと思つて…。安心

したのを覚えてます。2016
年4月に、最初のWRAPのク
ラスが実現して。前から知って
いる人も初めての人も、いろん
な人と山形で会うことができ
た。すごく嬉しかったなあ。今
も昔も山形での活動からは、安
心をもらっています。

のびぞー 僕はあの頃、とにか
く大学（山形県立保健医療大
学）っていうところにいるん
なことが出来るんじゃないかな
って感覚があつて。ここの大学
って会場としても使い勝手がよ
さそうですごくおもしろかつた
ね、いろんな人が来てさ。僕に
とつて、まいまいともそうだ
し、この山形でさ、興味のある
人が来てくれるっていうのはす
ごく意味のあることだつたと思
う。おもしろいなあ〜って思っ

てやつてた。

仲間になつていつて…

まいまい 3人で活動してい
て、安心できるようになつて、
今は…。数か月何も話さないで
いても、楽でいられるというか。
関係性は徐々に変わつていつて
…。多分、すこやかなほうに。

のびぞー 何かするときは3人
が常にいるようにしてたじゃな
い。それがよかつたよね。同じメ
ンバーでやることのよさつて
あるよね。WRAPのクラスを
やつて、ファシリテーター養成
研修をやつて。あと、合宿みたい
なおもしろいこともやつてね。
まいまい だんだんと集まつて
くれる人が増えて、3人つな
がつてそこで終わりにならな
かつたつていうところがすこ

く、よかったなーと。人と会うのが大変な地域の人たちって、仲間づくりに苦労したっていう話を聞いたたりすることもあるけど。

のびぞー メンタルヘルスの業界の難しいところに、仲間づくりっていうのはあるよね。山形で意識してたのはさ、一気に発展しようとはしなかったっていうか…。あんまりがんびりすぎないようにした。あと、山形の人たちの中では、世の中をどうしようとか、そういうことはあんまりやらなかったじゃない。大きい話はしないっていうかさ。手の届くというか、自分たちの近いところというか…。それがよかったんじゃないかと思う。そのほうがやりやすいし、無理がないっていうか。自分たちのつな

がりができる人たちとつながったから、よかった。

まいまい WRAPのクラスをやるうーと出会ったけど、だんだんと、楽しいことをやるうーという方に変わっていきましたね。

のびぞー WRAP自体というよりは人とのつながりっていうか。何度も来てくれる人たちがいてくれたっていうのは大きいよね。そういうことがあると、自信を持ちやすくなるしね。3人っていうこともそうだけど、リピーターがいることで自分たちのやっていることがそんなに変わらないって思えてよかったですね。

まいまい 一歩ずつ確認できていた。そういう人たちがいたから続いたのだろうし、支えられてたな…。自分に起きたことで



石井まい子さん

いうと、楽しいこととか、したいことを共有できるつながりの中で、それを繰り返し続けていけることですごくリカバリーというか…。成長したかなと思っいて…。ふたりには恥ずかしい青臭いところいっぱい見せてきたなー。今も、だけど。それでもこうやって安心なつながりでいられるって、すごくありがたい。**のびぞー** いろんなこと（WRAPのクラスや、3人の語り）を聴いてもらう場など…をしてきた。それらはさ、同じような



安保寛明さん

ことでもあったけれど、それを何回もやってきて、で常に新しいことを追うとかじゃなくていいっていうのは、いいよね。

まいまい 山形で3人でいろいろやってきた経験って、私にとってはすごく大きなことで。今も悩んだ時、ふたりにこのこと話したら何て言うかなって思い返すこともあるんです。

のびぞー へえー。それは何を思い出すの？

まいまい 仕事辞めて東京に行くことを決めて、応援しても

らった時のこととか…。他にものびさんや駿ばばさんがこんなこと言ってたとか。ふっと。山形を離れてから振り返ってみて、ふたりに対しての気持ちはシンプルに「ふたりといい関係でいたいな」に変わっていった。だからこそ思い出すというか。

「これから」のかたち

のびぞー 僕がWRAPのことを振り返って感じたことのひとつは、あんまり相手のこと考えすぎなくていいんだなってことかな。考えるけど考えすぎないくらいがちょうどいい。自分がやりたいことやるといってき、ちよっと勇気がいるというかさ。特にこのメンタルヘルス業界の人たちはさ、それがあろうな気がして。人間誰しも、

批判はされたくないしさ。失敗したくないしさ。そういうことがいろいろあるんだらうけど。でも…なんか、ね。大丈夫だよ。**まいまい** うふふ。これからも、楽しいことができていくといいですね。最近、月イチで3人でZoomで話すことを始めましたよね。気楽で、こつそり打ち明けられることがあったり…。不思議な関係ですよ。各々が自分らしい自分であることを続けてきた結果なのかな。

のびぞー 3人もある程度成熟してきて、成果をあげることががんばらなくてもいいことがさ、いい感じになってるもんね。だからみんなで何かは、時々がいいんだと思うよ。

知りたい！
聴きたい！
こんなとくみ

第17回

京都産100%ビールを作るプロジェクト

高木さん コロナの影響でここ2年は本当に苦しかったです。幸いなことにここ2年で一乗寺ブリュワリーのビールがかなりブランド化したことに救われました。京都にはクラフトビールが10軒ぐらいあって、西陣麦酒の松尾さんとの協力関係もそうですが、京都の面白いところは

僕たちがクラフトビールを作る理由【後編】

一乗寺ブリュワリー

代表取締役会長…高木さん

西陣麦酒

社会福祉法人菊鉾会ヒーローズ

理事…松尾さん

各社仲がいいんですね。そこで京都のクラフトビール各社が集まって京都産100%ビールを作るプロジェクトをコロナ前から始めていました。麦も亀岡市で作ったものを使用し、そこで親しくなった農家の人がホップも作ってくれています。

清水寺で採取した酵母を使用

酵母も京都で作ろうというこ

とになって、林さんと横田さんも協力して、一乗寺ブリュワリーと西陣麦酒と京都の大学関係者が協力して、京都のいくつかの場所で酵母を採取して試した結果、清水寺で採取した酵母がビールに使える酵母だったことから採用することになりました。材料から全部京都で作った100%のビールを各社それぞれいろいろ作ってみようというのが京都産100%ビールを作るプロジェクトです。こういうことができる理由は、1つはブリュワリーさんたちみんながどこでも仲がいいことです。なかなかできないことだと思っんですが、お互い職人同士が技術を教え合う仲の良さがあります。2

つ目は、一乗寺ブリュワリーや西陣麦酒が自閉症など障害者も活躍する多様性の社会を目指した社会的事業を中心としていて、企業の利益が一番じゃない自分達がプロジェクトに参加しているから、学者や関係者のみんなが安心して一緒にやっていたけるのだろうと感じています。コロナで挫折はあったけれど、プロジェクトで一緒にビアフェスをやったり活動を続けていられるのは、ビールが好きという以外に、組織として社会的事業と考えている僕らだからだと思っっています。

障害者が原料を作るプロジェクト

もう一つ、西陣麦酒の松尾さ

んたちと一緒にやったプロジェクトが、作業所の障害者の人たちが作った原料でビールを醸造することです。プロジェクトを呼びかけたら群馬県前橋市の障害者就労支援施設「菜の花」が大麦を、宮城県石巻市の障害者が参加する「イシノマキ・ファーム」がホップを栽培してくれることになりました。最初の試作品は一乗寺ブリュワリーで作りましたが、工場を新しく作って忙し



ふぞろいの麦たち

くなったことと、新設備で1回に作る量が多くなってしまった障害者の作業所で作る麦では間に合わなくなってしまったことから、醸造と販売は西陣麦酒にお任せするようになりました。障害のある人たちが大麦やホップの栽培から製品化まで携わるクラフトビールは「ふぞろいの麦たち」という名前で販売しています。

西陣麦酒を作るヒーローズとは？

松尾さん 社会福祉法人菊鉾会ヒーローズはデイサービスや就労継続支援B型をおこなっている団体です。大学卒業後に児童館の学童保育の加配スタッフをしています。その事業所では、



松尾さん

ボランティア活動をベースに障害のある児童の活動をおこなっていました。その児童たちが学校を卒業した後の行き場所がないよねと作業所作りの動きをしていたところ、京都市内に大きな作業所ができたことから、作業所から戻ってきた夕方の時間に過ごせる場所として余暇支援をおこなうなど地域のニーズに合わせた活動をおこなう事業所に10数年いたのちに、2013

年にヒーローズを立ち上げました。ヒーローズの名前には、一人一人がその人の人生の主人公という意味が込められています。地域の生活は支援する側とされる側という一方通行では決してなく、彼らの人生に僕らが脇役として存在し、僕らの人生にも彼らにいて欲しい。その相互性があつて初めて地域生活支援だと考えています。

クラフトビールメーカーとして 福祉にもこだわった西陣麦酒

西陣麦酒は2017年にヒーローズの授産事業として創業しました。ヒーローズが西陣地区で地域生活支援を行なっているので、西陣エリアを大事にした

い思いから西陣麦酒と名前をつけて、福祉にもこだわりました。ただ、創業まではいろいろあつて、酒税法と障害福祉法の法整備の狭間で、どっちで解釈するかで困り、大変でした。税務署とか福祉課に行くんだけど、純粋な僕はコテンパンにやられて帰ってくる感じでした。その時にわかったのは「私のような信用がないものに協力する大人はいない」ということでした。それでも、福祉にもこだわったクラフトビールを応援してくれたのが高木さんのような大人でした。高木さんの一乗寺ブリュワリーに応援いただき、自閉症の方とともに、ビールを作ろう！と、児童精神科医の門先生が

言ったことで西陣麦酒は始まり
ました。また、立ち上げの際に
は寄付を募り、10000人を超
える人たちから1400万円ほ
どの寄付が集まり感謝と同時
に、期待し応援していただけ
る大人の多さに驚きました。

西陣麦酒で働く人たち

西陣麦酒で働く登録者は現在
16人います。強度行動障害の方
から、引きこもりの方、会社を
クビになった方などがいます。
発達障害のある方たちなので、
販売というのはなかなか難しい
ため、適材適所という意味では
表に出るところに彼らはいない
ことが多いです。実は、一乗寺
ブリュワリーで使っていた寸胴

鍋を引き継いでビールを作っ
ていて、寸胴鍋をピカピカに洗っ
てくれる方がいるんですよ。コ
ロナの影響は、障害のある方た
ちのおかげでいち早く瓶販売を
主軸に切り替えることができ
てオンラインショップで販売した
ことで、応援してくださる方々
に買い支えていただき乗り切る
ことができました。また、手間
のかかる瓶詰めは、多くのクラ
フトビールメーカーが苦手とし
ていたのですが、障害のある方
たちがいたからこそ対応するこ
とができました。西陣麦酒は作
り手の障害のある方が地域に溶
け込んでいく地域生活支援を目
指していることから、西陣麦酒
は東京や大阪への販売よりも、



一乗寺ブリュワリーから
引き継いだ寸胴鍋

京都市内での販売を一番大切に
しています。

編集を終えて。作り手の想い
に溢れたきれいでおしゃれな瓶
詰めビールを見て、これほどま
でにビールを飲みたいと思った
ことはない、下戸^{げこ}な私でした。
(取材・編集委員 橋口亜希子)

砂糖を入れて煮詰める



ジップロックに入れて冷凍庫に



よく揉んで(混ぜて)、柔らかく



完成!



〈コメント〉

よく煮詰めると濃厚な味わいになります。バニラエッセンスや、インスタントコーヒー、ハチミツ、ジャムなどを加えると、いろいろな味を楽しめます！意外に簡単です。ぜひ一度、試してみてください(^_^)

❖「カンタンてぬぎ術」のレシピ絶賛募集中です。みなさんからのご応募をお待ちしています。(編集部)



カンタンてぬき術 (料理編)

■とっておきの「簡単・手抜き料理」を伝授します

牛乳と砂糖だけでつくる、おいしいアイスクリーム

◎用意するもの（1人分）

牛乳（低脂肪乳以外） 200ml

砂糖 大さじ2杯ぐらい

◎作り方

- ①材料をすべて鍋に入れ、火にかける
- ②砂糖がよく溶けるようにかき混ぜながら温める
- ③中～弱火で煮詰める
- ④焦げないように、ヘラや箸などで時々混ぜる（膜ができないように）
- ⑤煮詰めて牛乳の量が半分ぐらいになったら火からおろして冷ます
- ⑥タッパーやジップロックなどの保存用器に移して、冷凍庫に入れる
- ⑦1～2時間おきなど時々様子を見て、全体をかき混ぜる
- ⑧全体が凍ったら完成！

《第8回》

グループでの支援

日本統合失調症学会 パブリックリレーション委員会

はじめに

前回は個人の支援を説明しましたが、今回はグループでの支援についてお話しします。個人の支援は、感情と認知に向けた支援、グループでの支援は対人関係と社会生活を対象とした支援です。脳機能としても、対自分・事物の処理、対他者・社会の処理という、別々の脳回路が担っています。このように個人とグループという別々の手段で進めることには意味があるので、グループで取り組むことによって、対人関係と社会生活についての学びや体験が得られ、社会復帰につながっていきま

す。
今回は、医療機関や自治体、社会福祉法人などが提供している

サービスについて述べます。一

方、医療や福祉が想定する症状の改善や心理社会的回復とは独立に、その人の望む人生の回復（パーソナルリカバリー）を指すという価値観の枠組みや場としては、リカバリーカレッジ、自助グループ、当事者研究グループなどがありますが、これらは9月号で述べます。また、家族心理教育、家族会などの家族支援については、11月号で述べます。

支援の実際

精神病の急性期を乗り越え、家庭を中心とした日常生活はなんとか送れるようになったが、その先の見通しが持ちづらいというご相談をよくお受けします。薬物療法を熱心にしてくれ

た精神科医に聞いても、「うちの医療機関では対応していないので、自治体の窓口で聞いたり、ご家族で探してくださいよ」と言われて介状は書きまますよ」と言われて困った、ということもお聞きします。

まず、注意・集中力や日常生活活動作などの回復のためには作業療法が有効です。作業療法は入院中から取り組む場合もあります。本格的な対人関係や社会生活上のリハビリテーションを行うグループに参加することが難しい場合でも、比較的「静かに黙々と」取り組むことも可能で、導入しやすいです。そうであっても、同じ部屋で回復を目指すしてさまざまな作業に取り組む人に交じって一定時間を過ご

したり、時には会話を交わしたり、ということとは、対人関係・社会生活の回復への慣らしとして貴重な経験といえます。また、集団心理教育などもこうしたリハビリテーションの初期には取り組みやすいでしょう。

本格的なグループでの支援については、デイケアや作業所(就労継続支援B型など)などがあります。このようなサービスを利用することで、先行く仲間・同じような疾患の経験者(ピア)と出会うことができます。ご自身が経験したことについて「自分一人ではないんだ」と孤独感や孤立感が減ったり、経験者からさまざまな情報を得ることができたりするなどしてピア同士の助け合い(ピアサポート)10

月号で詳しく扱います)が得られます。そうしたサービス以外にも、音楽や美術、スポーツなどの習い事などで引きこもり状態から抜け出る方もいます。思春期の方では学校をどう使うか、成人の方では就労支援がニーズとなることも多いですが、これらは9月号の地域支援のところでお話しいたします。

こうした支援の選び方はなかなか難しいのですが、まず本人の意向を尊重することが大事です。作業所の中にも、黙々と作業を行う方に向いているところもあれば、デイケアに近いさまざまなプログラムを提供しているところもあります。年齢の比較的高い方の多いデイケアで、若い方にとっては行きづらいと

いう話もよく聞きます。時には、ご本人が家で生活するのがやっとなで、外出したり他人に会ったりするのはまだ怖いという状態で、本人が嫌がるのにグループの見学等をさせたいといったご家族がいらっしやいます。一方、ご本人がチャレンジしたいのに、まだ無理だ、と安全策を取りすぎてしまうご家族や精神科医なども見受けられます。ご本人、ご家族、医師、精神保健福祉士等での共同意思決定がここでもキーポイントとなります。グッドプラクティスの社会福祉法人等では、さまざまなニーズに対応した設備を有する場合もあります。ぜひ家族会等での情報収集もお勧めいたします。

プログラム

▼SST

デイケア等でよく行われているのがSST (social skills training) というプログラムです。これは、「社会生活スキルトレーニング」と訳され、社会生活に対応するための基本的な技能を、実際の場面に即したロールプレイ (例・やりたくないことを断る時にどうするか) などを通して身につけていくものです。対人関係を中心とするスキルのほか、服薬自己管理、症状自己管理などの疾病自己管理スキルを高める方法がパッケージとして開発されています。患者自身の自己対応能力を高めて (エンパワメント) 回復につなげることを目指したものです。学ん

だスキルを、宿題として実生活で使ってみることもSSTの学びの重要な要素です。

▼IMR

IMRは、精神疾患を持つ人が自らリカバリー目標を設定し、その人に適した方法で症状を自己管理し、リカバリーしていくために有用な情報や技術を獲得することを目的とした心理社会的介入プログラムです。IMRは、アメリカ連邦政府によるEBP (evidence-based practices) 実施・普及ツールキットシリーズのひとつで、ACTや家族心理教育、援助つき雇用とともに、エビデンスに基づいた実践とされています。日本では2009年に日本精神障

害者リハビリテーション学会から発刊され、全国各地で普及が進んでいます。学んだことが自分のリカバリー目標とどうかかわるか、という軸足があることが有用だ、と研修を実際に受けたスタッフから聞きました。一方で、実施期間が非常に長いことが継続性という点では悩ましいようです。

▼MCT

モリッツ

Moritzらは、統合失調症

で認められる特有の認知バイアスをターゲットとして、メタ認知トレーニング (metacognitive training [MCT]) という集団プログラムを開発しました。前回、個人の支援としてご紹介したCBTPが症状等に直接焦点

を当てるのに対し、MCTは妄想的信念の背景にある認知バイアスに焦点を当て、物事を多面的に考えるヒントを与えるという間接的なアプローチを採るため、心理的侵襲性は低く安全に実施しやすいとされています。全体のセッション数が少ないことや、連続的な参加を前提としていないため、実施期間の途中からでも参加しやすい、とMCTを実施したことのあるスタッフから聞きました。

おわりに

デイケア等におけるグループでの心理社会的支援についてお話ししました。グループの場合には、それぞれのプログラムの効果だけでなく、思春期青年期

における発症にともなう不足しがちな社会学習、すなわち仲間間の存在や、集団における役割を果たす達成感などを経験できないという意義もあります。このことは、症状の改善のみならず、人としての成長や回復にとつて大きな意味を持ち得ます。前回述べました個別支援と今回の集団支援はどちらも必要で、本人のニーズや回復のステージにあつた多様なサービスが地域差なく提供されることが望まれます。

文献

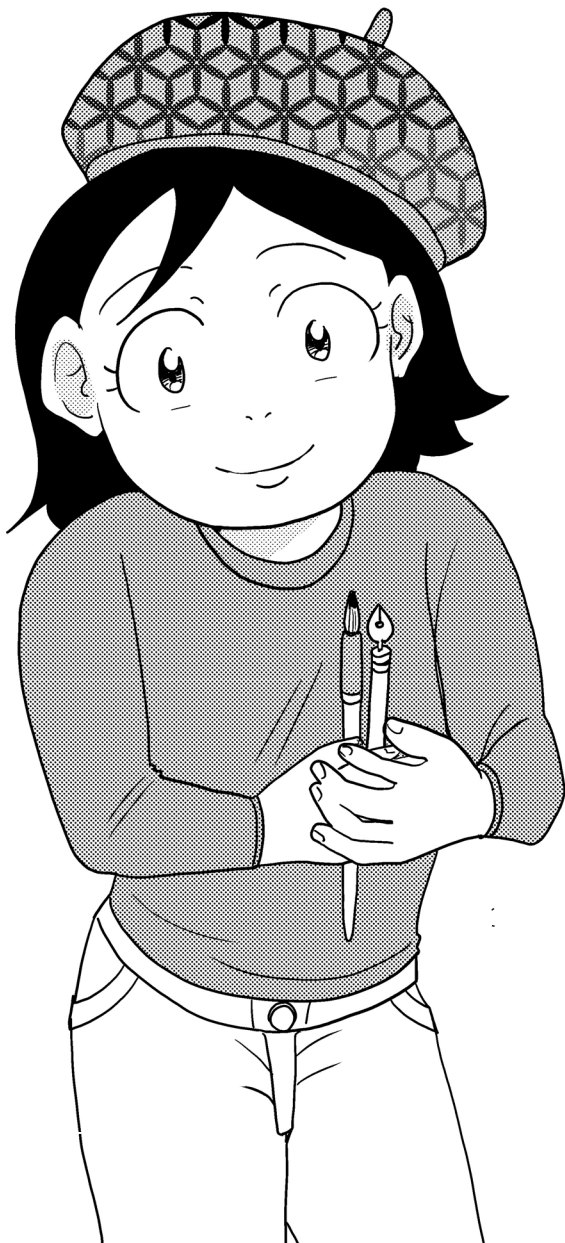
IMR

<https://www-user.yokohama-cu.ac.jp/~psychiat/IMR%E3%83%8D%E3%83%83%E3%83%89%E3%83%AF%E3%83%BC%E3%82%AF/>

アート作品もつくってます

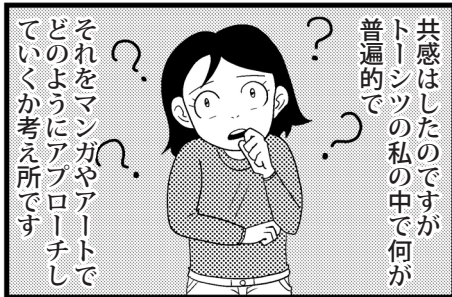
日々、コレ、 トーチツ!

第11回 木村きこり



それでも

いろいろな意見



お知らせします みんなねつとの活動

■2022年度みんなねつと総会
去る6月15日(水)にオンラインで総会が開催されました。

総会では、2021年度事業・活動報告、収支決算、2022年度事業計画、収支予算。諸規定の見直し等が承認されました。

また、任期満了に伴う役員改選が行われ新役員が次のとおり選出されました。理事長に岡田久実子が再任しました。なお、木全前副理事長は同日の新役員理事会において顧問に就任となりました。

理事長 岡田久実子(埼玉)
副理事長 横山 朋子(広島)
副理事長* 赤池 千明(静岡)

理事	下屋敷正樹(岩手)
理事	眞壁 博美(東京)
理事	吉邑 玲子(群馬)
理事	事*草間 博(長野)
理事	事*新銀 輝子(兵庫)
理事	事*永野 昭二(岡山)
理事	事 大岩 金司(愛媛)
理事	事*山田 圭吾(沖縄)
理事	事 青木 聖久(愛知)
理事	事 夏苺 郁子(静岡)
理事	事 前田 直(東京)
理事	事 坂本 拓(神奈川)
監事	杉本富太郎(静岡)
監事	事*檜橋 恭一(東京)
顧問	問*木全 義治(愛知)

*各役職新任者

■みんなねつと精神保健福祉への提言(圧縮版) 発表

6月15日の総会では、昨年度の精神医療の提言に続き、

2021年度から全国の検討やご意見を反映した。みんなねつと精神保健福祉への提言の圧縮版が発表されました。内容が多岐に合わるため、説明版も追って発行予定です。以下、圧縮版を掲載します。

◆誰もが安心して暮らせる地域精神保健福祉の実現◆

提言は日常的な不備の改善を求める要望と共に、高い理念を掲げて未来のあるべき社会の姿を提示し、実現に向けて努力するためのものです。

できるだけ近い将来、誰もが身近な場所でメンタルヘルスケアを受けられ、精神疾患を発症しても安心して暮らせるように、またその本人とその家族(以後「家族」と記すとき、法的に

は家族ではないが家族同様に本人を支援している人(ケアラー)を含めます。が、地域で生涯を安心して暮らせるような支援体制を備えた社会の実現を進めるためにこの提言を行います。

日本では、支援を要する人を守るのは家族の責任という考えが一般的であるため、家族が精神疾患を発症すると、その家族はケアラーとしての役割を長期にわたって担います。また、精神疾患・



精神障害への偏見から家族内で抱え込み、精神障がいがある人とともに家族が地域の中で孤立し、高齢の親と本人の引きこもり、本人のケアを若年層の家族が担うヤングケアラーの問題などが社会問題化しています。

偏見が根強い要因として、明治時代にできた精神病患者監護法以来の日本の隔離政策があります。かつては本人を座敷牢に閉じ込めていました。終戦後は、多くの精神科病院をつくり、精神科病院に閉じ込めてきました。このようにして、精神障害がある人たちを社会から排除する、その政策方針は、今も精神保健福祉法に深く根付いています。

私たちは、本人とその家族がそれぞれの人生を独立して選び、個人の尊厳と本人が望む幸

福を大切に暮らせる社会の実現を早急に図る必要があります。以下の提言を行います。

1. 本人及びその家族と、精神保健医療福祉のニーズがある人を国と社会全体が責任を持って支える体制の構築を求めます。
- 1) 保健所および精神保健福祉センター機能の強化
- 2) 精神障害にも対応した障害福祉サービスの提供
- 3) 家族相談員の制定
- 4) 家族への情報の提供
- 5) 高い支援力をもつ支援体制
- 6) 住居支援
- 7) 保健所の今後のあり方
2. 当事者と家族のピア活動への支援
- 1) 家族のピアの体験を活かし

たピアサポートの価値と活用
2) 本人のピアの体験を活かしたピアサポートの価値と活用

3. 本人の一般就労と社会参加への支援

1) 短時間雇用・超短時間雇用の促進

2) 就労支援体制の充実

3) 個別就労支援プログラムの促進

4) 社会参加の機会の確保と工夫

5) 本人の居場所の開設

6) リカバリー（総合的回復）支援

4. 啓発教育と実践活動

1) 学校教育における啓発教育の実施

2) 医療機関・教育機関・行政

機関・司法関係機関の啓発教育

3) 本人と家族が進める啓発活動

4) マスメディアによる報道のあり方

5. 経済面での諸課題（所得補償、他の障害との格差是正など

1) 本人の所得保障

2) 障害年金判定基準の見直し

3) 交通運賃割引の実施

4) 重度心身障害者医療費助成制度の実施

5) 家族の所得保障

【長期的展望に立ち実現を目指すこと】（精神医療と重複する部分があります）

1. 成人した本人の保護義務者としての責務を家族に負わせな

いたための法律の見直し

2. 家族を始めとするケアラー支援法の制定

3. 地域精神保健医療センター（仮称）の新設を含め地域支援体制構築のための法律の見直し

4. 人権擁護のための強力な公的機関の整備

以上



■障害者権利委員会第一回対日本 審査への代表派遣と寄附募集

今年の8月22～23日に開催される第27会期障害者権利委員会、日本の第1回建設的対話(審査)がようやく実施されます。

みんなねっとは、日本障害フォーラム(JDF)の構成団体として、これまでもパラレルレポートの作成や国連障害者権利委員会(ジュネーブ)へ傍聴団派遣等に取り組んできました。

今回の対日審査の後、障害者権利委員会より、日本政府に対して、総括所見(勧告)が出されることとなります。

対日審査にあたっての事前質問に対する日本政府の回答では、精神障害分野の取り組みをしていることとされています。しかし、実際には身体拘束ゼロ

や医療保護入院制度・家族同意などは、厚労省の検討会の結果からも、進展が見込めません。

このことを受け、JDFとしてもジュネーブへの派遣団を組織して、重要事項のひとつに精神障害分野の訴えをおこないます。

この重要な局面から日本政府のさらなる法制度の拡充が促されるように、みんなねっとからも、急遽、小幡事務局長を代表派遣することとしました。

【国連派遣寄附募集目標50万円】

対日審査に備えてのブリーフィング・ロビイングを行うため、約一週間の滞在と渡航費を寄付により賄いたいと思います。是非ご協力ください。

【寄附の方法について】

●郵便振込

00130・0・338317
加入者名 みんなねっと

*通信欄に「派遣寄附」と記入してください。

* (郵便振込のみ) 2000円以上の寄付に対し、寄付証明発行が可能です。必要な場合お申し出ください。

●銀行振込

みんなねっと事務局までお問い合わせください。

●オンライン決済

(クレカOK)左記にアクセスまたはQRコードを読み取ってください。



<https://checkout>

square.site/merchant/

[MLF2C87NKSNH2/checkout/](https://mlf2c87nksnh2/checkout/)

[WKQ2KEB3JOFNvwuac2staro4](https://wkq2keb3jofnvwuac2staro4)

■暑い夏に欲しくなるものといえばカキ氷、ビール。ビールは通年楽しめますが、汗だくで1日を過ごした後にいただくキンキンに冷えた一杯はまた格別感じます。最近では、全国でクラフトビールが作られるようになり、いろいろ個性を楽しめるのもうれしいですね。これからも暑い日が続きそうです。熱中症対策と飲みすぎには十分お気を付けてください。(菅原)

■「どこかに行きたい!!」という熱が再燃しております。そんな気持ちでこれまでのパスポートを見返したところ、歴代の自分の写真に驚きました!ん?何か顔が違う?よくよく見ると、「まゆ毛」が全然違っています。手入れもされていないまゆ毛の時代〜細まゆ毛時代〜現在の太まゆ毛に戻るまで。こんなにもまゆ毛で顔の印象が変わると思いませんでした。あとは顔の張りが10年たつごとになくなってきている?!



ガーン(高村)

■流れ流れてこの国はどこへ行くのであろうか。雨風をしのげる家もなく、食料の無料配布の列に並ぶ人もいる。精神科病棟で体を縛られる人もいる。みんなねつとは精神医療と福祉の提言をまとめ、国や社会に示すことになった。飼猫に「良くなるといいね」と言うトニャーと答えたので、豆アジを焼いてあげた。大喜びで食べた。(野村)

【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 184 号(2022年 8 月号) 定価 300 円

発行日 2022 年 8 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 個別・年間 3600円
 理事長 岡田久実子 複数・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
 ホームページ www.seishinhoken.jp
 郵便振替 00130-0-338317 加入者名 みんなねっと

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



第14回 みんなねっと広島大会



テーマ：愛と自立を語ろう

令和4年

10月13日・14日

@JMSアステールプラザ
広島県広島市中区加古町
4-17

プログラム



■13日（全体会）

- 10:30～ 受付開始
- 11:00～11:30 オープニングアトラクション（子ども神楽／動画）
- 11:30～12:00 開会式・主催者あいさつ・来賓祝辞
- 13:00～13:50 基調講演 石井 知行氏（広島県障害者自立支援協議会会長）
- 13:50～14:05 みんなねっと活動報告 岡田久実子氏（みんなねっと理事長）
- 14:20～15:05 特別講演Ⅰ 藤井千代氏
（国立精神・神経医療センター精神保健研究所 部長）
- 15:05～15:50 特別講演Ⅱ「原爆被爆体験」（講師調整中）
- 15:50～ 次回大会開会債権紹介・閉会式

■14日（分科会）

- 9:30～ 受付開始
- 10:00～12:00 ①家族による家族学習会の取り組み
- ②家族相談支援のあり方
- ③障害年金・当事者の地域での生活
- ④高校教科書（保健体育）

* 申し込み方法については次号でご案内します

* お問い合わせは広家連（082-285-3837）にお願いします

青木 聖久 編著

障害年金
と
生活保護

遺言

税などの

しくみ
と
手続き

経済的支援 ガイドブック

精神・発達障害がある人の

精神・発達障害がある人の

経済的支援 ガイドブック

障害年金と生活保護、遺言、税
などのしくみと手続き

精神障害・発達障害がある人の
生活を支える経済的支援のポイントを

80のQ&Aで紹介

障害年金、生活保護、雇用保険、労災、遺言、
高額療養費、心身障害者扶養共済制度、
税(所得税、住民税、相続税、自動車税)と控除

そのしくみと
手続きから
法律管理の
支援まで

中央法規

青木 聖久【編著】

(日本福祉大学教授／博士(社会福祉学)／精神保健福祉士)

定価3,520円(税込) A5判・316頁 2022年6月発行

ISBN978-4-8058-8711-0 中央法規出版

80の
Q&Aで
紹介

精神障害・発達障害がある人の暮らしを支えるために欠かせない経済的支援。その柱である障害年金や生活保護のほか、高額療養費、労災、税制、遺言などについて、しくみ、利用する際の手続きや留意点などを丁寧に解説しました。

第1章 精神障害・発達障害がある人の暮らしの特徴と経済的支援

第2章 経済的支援の理解と実際

第3章 経済的支援につなぐためのQ&A

障害年金／生活保護／雇用保険／生活福祉資金／高額療養費、医療費の助成／
所得税・住民税等／交通機関の運賃の割引／遺言／家計管理・財産管理の支援／
成年後見制度・日常生活自立支援事業／精神障害者保健福祉手帳 ほか

試し読みできます



「知ることは 生きること」

制度そのものはもちろんのこと、その活用の仕方、さらに、「こんなこともできるのか」を伝えたくて、弁護士、税理士、社会保険労務士、ファイナンシャル・プランナー、ソーシャルワーカーが知恵を出し合ってつくりました。

青木 聖久



中央法規

Chuohoki Publishing Co., Ltd.

〒110-0016東京都台東区台東3-29-1 TEL.03-3834-5817

<https://www.chuohoki.co.jp/> FAX.03-3837-8037

SNS、メルマガで

最新情報を発信!→



書籍の注文は中央法規出版か書店へお願いします