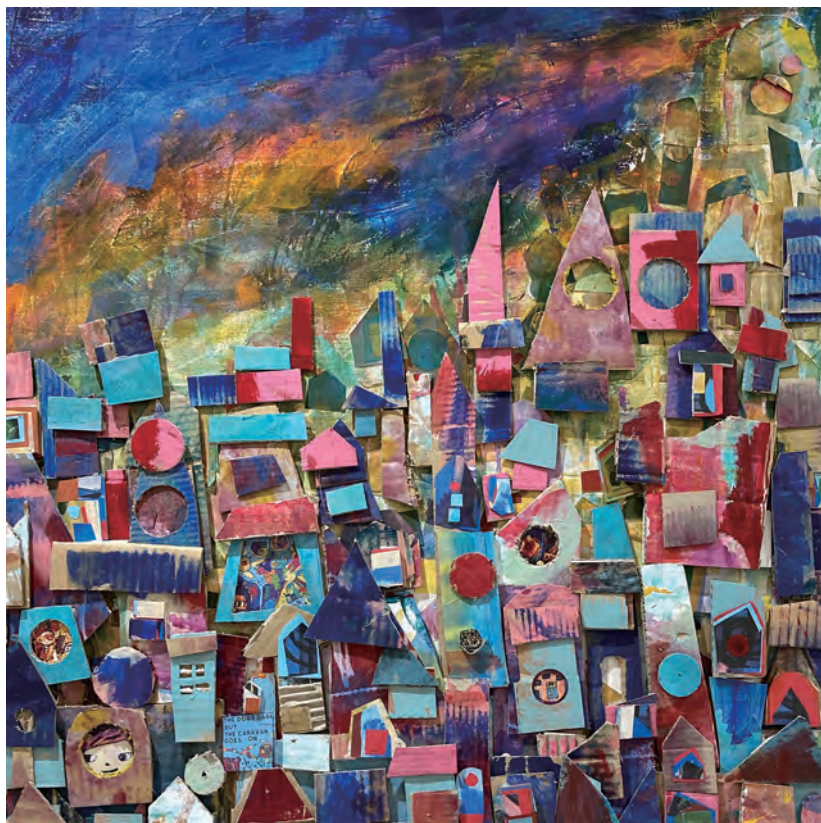


月刊 みんなねっと

7
2023



夕焼けの街 チアキ

特集 なぜ暴力をふるってしまうのか



～あなたの声をお寄せください～

家族・当事者のみなさまへ



* あなたにとって「差別」とはどのようなことですか

* あなたにとって「虐待」とはどのようなことですか

(実体験もお待ちしております)

みんなねっとでは国等の会議の場で、医療・福祉制度や施策をよくしていくためにさまざまな発言しています。みなさまから寄せられた大切なお声を、施策提言への参考とさせていただきたいと思います。

送付方法

メール desk@seishinhoken.jp

・お名前（匿名 OK です）、診断名、年齢、お住まいの都道府県を入れてお送りください。

オンラインタイプの会員「WEB賛助会員」 (年度会費3,600円)募集のお知らせ

～従来の郵送版ではなく WEB 上から「月刊みんなねっと」を閲覧でき、
スマホや PC、タブレット等からいつでもアクセス OK です～

★申し込み方法★

1. 新規でお申し込み

みんなねっとのホームページにアクセス→右上の人のマークから個人ID を取得→賛助会員の申込み（オンラインタイプ）→会費納入確認後に閲覧開始となります。

2. すでに個別賛助会員の方でオンラインタイプへの切り替えをご希望の方

みんなねっとのホームページにアクセス→右上の人のマークから個人ID を取得→マイアカウントにログイン→マイアカウント内紫色の賛助会員ご入会済の方はこちらより詳細情報を入れて登録→マイアカウント内オンラインタイプへ変更をクリックから進む→完了→会費納入確認後に閲覧開始となります。

3. 家族会・複数賛助会員の方は事務局へご相談ください。

もくじ

2023年 7月号 通巻第196号



2 みんなのわ——読者のページ

6

特集

なぜ暴力をふるってしまうのか

蔭山正子、相沢隆司、埼玉・ある家族の声

-
- 14 多事彩々 聴く喜び 野村忠良
- 16 みんなねっと相談室から(第51回)
祖父の認知症と父のアルコール依存症の世話が限界になっている
- 18 子ども・きょうだい・配偶者 家族いろいろ(その39)
妻の症状とつき合いながら
- 20 リレー連載「リカバリーをめぐる、対話のように」³⁴
自宅に訪問する内科医が、架け橋に (対話)木田真紀・岩谷潤
- 24 知りたい!聴きたい!こんなとりくみ(第28回)
「障がい者が淹れるから」ではなく「おいしいから飲みたいコーヒー」
- 28 新連載 精神科薬剤師に聞く! クスリの疑問
- 32 フレー!フレー!これからの家族会 第3回 明生会(静岡)
- 34 マンガ 私の七転び八起き 太陽の偉大さ あかつき
- 36 お知らせします みんなねっとの活動

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

◆北海道 スーちゃん 本人 (40代)

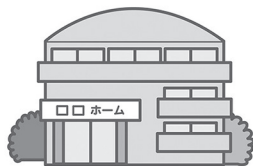
5月号のきょうだいへのアンケートの経済的なことに「グループホームから付帯施設のアパートに入居したが何年かしてまた引越しなければならなく住居や経済的なことも心配」とあ

りましたが、私が親に今住んでいるグループホーム（女性専用3人）を出たいと言ってもなかなか聞き入れてもらえない理由がわかりました。

引越したらまた悩まなければならぬということですね。

私は今のグループホームにずっといるように言われています。

実家も父が認知症の母の介護をしているので、そう簡単にはもどれません。



精神科外来に合わせて、1か月に1回、2泊3日で帰っています。グループホームに入りたくても入れない人もいるのだから、そんなにわがままはいわない方がよいのかも？

◆大阪府 大阪のおばあちゃん 家族 (80代)

5月号の広島県の「ふっけん！」さん、思わずペンを取りました。

大阪に住む、うちも21歳から統合失調症で幻聴がひどくて、苦しんでいたのですが、不思議な出会いで、宮崎に行くことになり、貴方と同じ薬だと思いましたが、月1（4週間ごと）の注射で「ピタリ」と止まり、8年

になります。

作業所に行き、5年になる44歳の息子の母です。いろいろな人たちにこの注射のことを教えたいと思っています（製薬会社さんにも感謝したいです）。今は親子共、とても幸せです。ふっけん！さん、よかったですね、ありがとうございます*

日常生活

◆静岡県 SAN 家族(70代)

統合失調症の息子をもつ家族です。

毎日息子のペースに合わせて生活し、日々疲れを感じ、将来への不安を行動することで払拭しています。

先日、福祉作業所の経営するコインランドリーを経験しようと、洗濯物を持って訪れた時、一人の女性と話をすることができました。彼女は特別支援学校の教員をしていて、退職したと言っていました。「障がいのある子たちの卒業後をとても心配している」と言っていました。

私の入会している家族会のことを話すと「少し安心しました」と言っていました。立場の違う方の見方を知る機会でした。

かみ

ぼくの顔を見たら
全見たい

け、こ、う、か、こ、い、い

ひも

ぼくの好きな顔

かんぱつこころとまの顔

絵を描いているときの顔

あるたこ一緒に居る時の

かみ



◆イラスト 長野県 くるり好き
家族(30代)



◆熊本県 松永つや子 本人
(70代)

歳とるごとに、老いていく自分に不安になって、考えさせられる毎日。

たった3年前は、元気にデイケアに行ってた!!今は足腰が弱り、4回も転倒して、最近道で転んで、ほほをうち、血がでてケガをしまい、通院のはめに。内出血し、はれました。

料理の方も、両手の動き、ままならず、手をはぶくこともしばしば。

記憶力は以前より変わらず、畑にオクラや大好きな花を植え始めました。

これを機会に、以前のように歩くことは、歩行器ではあるが、皆さんの協力のもとで、自分に自信を取りもどしたいと思います。
68歳から71歳へ

◆兵庫県 岩田典子 本人(60代)

私は60代の統合失調症のひとり暮らしの女性です。

親なきあとも、よい医療に出逢えれば、入退院を繰り返しながらも生活できることを報告します。

私は7年前退院したあと、ピアサポーターとして活動を始めました。生活保護を受けず、障害年金で暮らしました。

その時は障害をオープンにしたのが就労でしたが人間関係に疲れていました。

その後、離職して職を探しながらの毎日でした。しかし病院のデイケアには通っていて主治医の診察を受けていました。

今年になって体調が崩れ多弁になっていました。デイケアの職員が、私の状態を把握して、主治医に報告してくれていたのです。ようか。2月の診察の時医療保護入院となり3か月の入院のあと4月には退院となりました。

現在、私は自分で薬の管理を

しています。薬の説明書の副作用が自分に現れると主治医に報告して止めてもらえます。

そうした薬の管理まで私にさせてくださる主治医、またデイケアの職員の協力でひとり暮らしができることを感謝しています。

詩・その他

◆熊本県 のぞみ 家族(50代)
わらう

娘がワハハとわらった
お父さんのずっこけに
私の「合格です」のジャツジ
3人のわらい声が部屋に広がり
うれしくてしょうがない
ずっとつづくと思いません



◆神奈川 ゆり乃みのり 本人
(60代)

青空

青い空白い雲

いったいどこまで続いているの
だらう

悲しみ苦しみいつまで続くの
それが私のしれんなら
きつこのりこえてみせる
のりこえたときには
その先晴ればれとした青空と
しあわせが待っている
きつと

「みんなのわ」への投稿を募集しています

アドレス：desk@seishinhoken.jp

「みんなのわ」への投稿

(300～350字程度)をお寄せ下さい！

※漢字・かな遣い等、文字を修正させてい

ただく場合があります。あらかじめ

ご了承ください。



特集

なぜ暴力をふるってしまっのか

家族への暴力というSOS

大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻（兼任） 蔭山正子

家族への暴力はSOS

SOSとは、暴力をふるっている精神障がい当事者（以下、当事者）がづらい状況にあり、助けを求めている状態であり、助ける糸口にもなりうるということを意味しています。

家族への暴力は「ラストタワー」

暴力に関する研究は世界中で行われてきましたが、家族に向く暴力についてはほとんど研究されてきませんでした。そのため「ラストタワー」「無視された研究領域」とも言われています。それは、おそらく家族が当事者や家庭を守るために語りた

くなかったからだと思います。あるご家族から、私が研究をした最大の貢献は、「暴力を受けていることを家族が語ることができるようになったこと」だと言われました。隠せば物事は深刻になります。信頼できる人に話すことで解決に向かうことがあると思います。

一般の暴力との違い

私は、家族への暴力は一般の暴力と共通する部分もあるが異なると考えています。それは一般の暴力と違って男女で発生率に差がなかったことや、病状が関係するからです。共通点としては、力の支配でもあることや依存性が生じることがあるで

しよう。ただし、家族への暴力についてはわからないことも多く、本稿でお伝えすることは私の考えにすぎないということをご了解ください。また、本稿では暴力の中でも身体的暴力を主に取り上げます。

家族への暴力の深刻さ

私たちの調査では、統合失調症の方の約6割で家族への身体的暴力が発生していました。親がいくら当事者を大切に思っているても、暴力を受けると精神的なダメージがあり、心的外傷後ストレス障害が疑われる方や精神的健康を阻害されている方が多くみられました。そのため、当事者が暴力をふるわない状態

になっても、当事者と接することが難しくなる場合があります。また、暴力をふるった当事者もその時のことがトラウマになっっていることがあります。暴力を受けないようにすることは親にとっても、当事者にとっても必要なことだと思います。

なぜ家族への暴力は起きるのか

一般的に暴力は、生物学的要因と社会的要因の相互作用で起きると考えられています。発達



蔭山正子さん

障害や高次脳機能障害など、他の脳の障害でも起こりやすいことから、精神疾患の場合も脳の機能的状態と環境によって生じると考えられます。親に暴力をふるったことのある当事者9名にインタビューした結果、主に2つのパターン「幻覚妄想による混乱」と「うつ憤の爆発」がありました。幻覚妄想による混乱は、治療が期待されるものです。一方、うつ憤による爆発は、病状の影響もあります。環境要因も大きく、当事者は、我慢していたが限界にきた、あるきっかけで爆発した、暴力をふるった後に後悔した、と語っていました。環境要因として、自宅という密室、ひきこもり状態、

親子や家族という心理的距離の近さなどが特徴です。

暴力の意味

うつ憤が爆発する暴力は、他人からは突然起きたように見えても、当事者はずっと我慢してきました。人生に挫折し、自分でもどうしようもないのに、そのつらさを理解されないと語られました。暴力は力関係でもあります。上にいる親と下にいる



自分、その上下をひっくり返す手段としての暴力、ずっと言いなりになってきたよい子の鎧よろいを脱いだ暴力といった側面もあります。また、誰かのせいにして生き延びるための暴力や生きたい衝動としての暴力という側面もあります。暴力は、生きようとする力が暴発的に出たと捉えることもできると思います。後悔の念から親孝行しようと同向きに生きるようになった方もいました。

根深い暴力の要因

家族への暴力を家族の問題だと思っ方もいます。しかし、根底には、社会での生きづらさ、傷つき体験となる医療、地域の

支援の不十分さといった背景が深く絡んでいると考えています。家族への暴力は、当事者と家族の問題ではなく、社会の問題だと思えます。

病気になっても適切な医療や支援を早期に受けることができ、自分らしい人生を歩めることができたなら、きっと家族に暴力をふるうことはないと思います。今の日本の制度では、病状が悪化しても早期に訪問して支援が行われるわけではありません。医療へのアクセス（つながり）が非常に難しいために病状がかなり悪化した状態で、時に警察の介入もあつて強制的な入院となつて隔離拘束されるため、当事者の心は傷つき、医療

への不信、入院に同意した家族への不信がつのるでしょう。家族が支援機関に支援を求めても、「病院に連れて行ってください」「危険な時は警察を呼んでください」と言われるだけで支援を受けられないこともよくあることです。家庭で当事者と家族が苦しんでいる状態を見て見ぬふりをする状況でこの家族への暴力が起きているというのが大変深刻だと思います。

家族はどうしたらよいのか

暴力の背景にある制度やサービズ、社会の偏見などについて変えていく必要があります。一方で個々の家族としては、当事者の気持ちを理解することがと

ても重要だと考えています。なぜなら、暴力を受けた親はなぜ暴力をふるわれたのかを知らないことが多いからです。自分の子どもからは、直接聴くことは難しいことが多いと思うので、他の当事者から話を聴いてはどうでしょうか。私たちが作成した「そうかいプログラム」には多くの当事者の体験談があります。そして、家族が孤立せず、家族会などに参加し、健康でいることが重要だと思えます。暴力は密室で起きやすいので、訪問看護などが入ることが望ましいのですが、それが無理な場合は、まず家族が外とつながることで、まず家族自身が健康で、冷静な判断ができ、仲間や情報を得てお

くと、いざという時にも役立つと思えます。また、支援機関に相談に行き、自分の応援団を見つけられると心強いです。暴力の発生は介入できるタイミングでもあります。もし入院になったら、チャンスと捉え、退院後の環境を変えることを検討することも必要だと思います。

※詳しくはこちらをご覧ください。

「そうかいプログラム」<https://kageyamaresearch.wixsite.com/sokai-program>

・ 蔭山正子編・精神障がい者の家族への暴力というSOS. 明石書店, 2016.

私が母に負わせたトラウマ

金沢区生活支援センター 相沢隆司

イライラの積み重ねが

火山の噴火に

私が精神保健福祉士の資格をとって就職した数年目のことです。

「だいぶ太ったねえ」。診察の際、主治医が言い放ち、糖尿病が心配だ、ということで抗精神病薬を変えらるることとなりました。診察の最後に主治医は「ただ気をつけてほしいのは、部屋のドアを力強くバタンと閉めるとか、行動が雑になる可能性があるから気をつけてね」とつけ

加えてきました。

薬を変えても私の症状に変化がなかったため、仕事のストレスのせいもあり、イライラが募ってきました。外に出ると、周囲の人から嫌がらせを受けたと思い込み、更にイライラして帰宅する状態になりましたし、家庭内では母の発する何気ない日常会話さえも気に障るようになってきました。私のストレスレベルは徐々に上昇し始めておりました。

ある日洗濯機を使おうと思っ

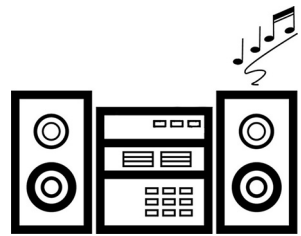
たら、母に先に使われており、イライラレベルが急上昇してしまいました、今思えば20〜30分待てばいいだけの話なのですが、母になめられているという被害的な考えが浮かんでしまったのです。イライラは日々に積もり、爆発しそうになりました。しかしそれも限界になり、火山が噴火するように母を罵倒するという形で爆発しました。

**ストレスのはけ口、
攻撃できるのは母だから**

母にストレスのはけ口となってもらおうと、深夜に大型スピーカーで音楽を大音量で鳴らしてやりました。そこで母の登

場です。驚いた母が止めに入りました。私は大声で母を罵倒し続けましたが、敵もさるもの母も「音を止めなさいー」。二人の怒号が飛び交いました。私はさらに音量を上げ、母を激しく攻撃しました。そこでついに母がたじろいで逃げ出しました。この瞬間、私は母に勝ったのだ！と嬉しくなり、ステレオのスイッチを切りました。

普段家では母の言うことをよく聞く、いわゆる「いい子」でしたので、上下関係でいうと私が下でした。母から嫌なことを頼まれても、イヤといえない生活を送っていましたから、その上下関係が逆転したと感ずけてしまったのです。母にとっては晴



天の霹靂^{へきれき}だったでしょう。ただ、母の「インターフォンが鳴ったわよ、きつとご近所さんよ」というセリフが気になっておりました。というのも、もし警察でも呼ばれたら困ります。つまり、母には攻撃できても、第三者からの社会的制裁は絶対に受けにくかったのです。

親孝行しても後悔は残ったまま

そして十数年後、母も高齢と

なり、今度は私が母を介護するような生活が始まりました。母の背中は実に小さく見えます。私も改心し、親孝行をするよう心掛けております。しかし、爆音事件以来、母は私と少しおびえるように接するようになってしまいました。

たとえば、事件後、私が少しくしゃみをしただけで母がビクツと身体を震わせるようになってしまいました、その度に私は心の中で「申し訳ない」と謝る始末です。私は母にトラウマを負わせてしまったのです。

今となつては取り返しのつかないことをしてしまつたと後悔する毎日です。

家族体験を通して切に願うこと

埼玉・ある家族の声

急性期に味わった衝撃的なできごと

家族会に参加してから、30年近くが過ぎようとしています。今も家族会や家族電話相談につながる方からは、私が味わった悲痛な情景が変わっていないことを感じさせます。

急性期に息子から受けた衝撃的な体験は、思い出す度に今も胸を苦しくさせます。身体的暴力こそ受けなかったものの、物を壊し激しい罵声を浴びせられて、何が起きたのかどうしてな

のか理解できずに、地獄の底に落とされたような絶望感で一杯になりました。何とか工夫して医療につなげた後も、退院後への不安が募りました。

家族は今も、情報や手段を殆ど与えられずに精神疾患という大変な病に向き合って、必死でもがいています。

家族会に参加して

家族会の中心は支え合いと学び合いと言われますが、この病気を受け止め本人を支えるため

には、第一に家族の回復を目指すことです。私も仲間と出会い、体験した辛い事実を洗いざらい吐き出すことで、孤立から解放される必要がありました。家族会には、定例会の他にサロンという10人前後で語り合う場があります。わずか数人の家族に出会っただけで、こんなにもたくさんの仲間がいたと感涙する人がいます。

これまでの活動で感じたこと

これまでに作業所の立ち上げとその法人化を果たし、相談活動では傾聴に努め、家族による家族学習会の普及活動にも参加しては、初期の家族に向き合ってきました。私自身は絶望から

解放されて、多くの仲間が得られる中で充実した日々を送ることができました。

一方息子は、初めての入院後にソーシャルクラブやデイケアを経て作業所につながり、穏やかな15年ほどを過ごしましたが、コミュニケーションが苦手なで、後から参加した自己主張の強い女子にイライラして、結局は息子が退所することになりました。職員さんの冷静な状況判断が求められたと思いますが、もう行かないという息子を引き留めることはできませんでした。その後訪問看護を利用しては10年ほど、料理作りに励んだこともあります。



今心から求めること

4年前に父親を亡くし、母親の私も2つの大病をした後に、今後への絶望からか、いつまでも病気ではいたくないと断薬しては大きな再発を繰り返して、今初めての措置入院中です。最近の息子は①カウンセリングを受けたい、心理士さんと話したい ②作業所は嫌だ、働かされた上にわずかのお金しかも

らえない ③薬は飲みたくない、いつまでも病人でいたくない、と考えています。

思うような人生が送れない絶望感やうっ憤を、家族への暴力という形でしか発散できない息子との生活に、今は疲れます。退院後は何とか息子を自立させたいと考えていますが、安心して任せられるグループホームがなかなか見つかりません。医療機関は医療的ケアの他に、地域福祉機関とシツカリ連携して、本人が希望をもちながら安心した地域生活が送れる手立てを、是非取り入れてほしい思います。



聴く喜び

なんとという美しい曲であることか！

十年前にラジカセが壊れ、最近2千円で買った小さな再生機のイヤホンで、古いCDの曲を聴く。

びっくりしたことに、これまで何度も聴いた演奏なのに、まるで初めて聴くかのように、みずみずしく感じられる。情感豊かな麗しい音色と均整のとれた見事な演奏が、筆者の心に刻々と忘れられない感動を残してゆく。今日は信じられないほど奥深い音楽の世界に初めて気づき、しばらく我を忘れていた。

音楽を聴くときの感動が、なぜ、前とはこれほど違うのか。思いあたるのは、家族相談員の仕事である。

電話の向こうで、相談なさる方が語る一言、一言を一心に聴き、その言葉の裏にある感情をありのままに感じ取ろうと心を合わせる。その次にどんな思いが出てくるか、一緒に無



心に待つ。行きつ戻りつ紡ぎ出されるお互いの心情の流れの中で、相談なさる方は前に進むための道筋を探す。

相談員は相談なさる方の心根の美しさに感動することもあり、真剣さに心を打たれることもある。こんなにも子どもを愛している。親戚や社会の思惑に、こんなにも律儀に応じようとしている。自分の存在を、こんなに犠牲にしても生きようとしている。しかし、どこかで何かに気づいていないので幸せになれない。原因は社会の側にもある。相談なさる方が、社会の実態と自分の思い込みに自ら気づくと、相談のフィナーレを迎え、安心と笑顔が現われる。相談員には至福のときとなる。

筆者の音楽を觀賞するときの態度に、いつの間にか相談員の傾聴する姿勢が溶け込んで、素晴らしく質のよい演奏を理解できる喜びが生まれたのであった。

また、時間を見つけて音楽を聴くぞ。

(野村忠良)

《第 51 回》

祖父の認知症と
父のアルコール依存症の
世話が限界になっている

みんなねっと 相談室から



◆相談内容

35歳の男性、統合失調症で訪問看護を利用しながらひきこもっていた。

95歳の認知症の祖父が頻繁に勝手に出かけてしまうこと、アルコール依存症の父が道端で寝込んで時々警察騒ぎを起こし、身元引受けの呼び出しが負担になっていること。

介護保険の利用を相談したが、家族の中に介護ができそうな自分があるので利用を断られた。それなら自分が家を出て行くしかないと思ったが、それも対人恐怖があり、できそうにないという内容でした。

◆お聞きしたこと

本人は、再発を防ぐために訪問看護の助けを借りて、服薬をきちんと守り自分で自分のめんどろをみてきたこと。いじめ体験から人間関係が恐ろしく、人との接触を最低限にして受診日に家族の食料などをまとめ買いしている。

祖父と父親のトラブルで警察から呼び出されるとパニックになり、身元引受の際に自分は無職であるとサインをしなければならず、社会の重荷になっていることを感じて更に自分がみじめになる。

ひきこもり相談や他の機関に電話をしたが、コロナ禍である

とか、相談の内容があてはまらないなど、解決策がわからず再発の不安でいっぱいです。

◆話し合ったこと

自分自身の容態を崩さない努力をしながら、認知症とアルコール依存症の二人の世話を担ってきた大変なご苦労をねぎらわずにいられて良かったです。症状の悪化を恐れる気持ちに共感し、祖父と父親が警察騒ぎにまでなっている限界の状態なので、再度介護保険課に実情を相談することをすすめました。

また、自分のために来ている訪問看護師もすでに3人の様子を把握しているのではないかと、一番頼りになる存在だと思っ

で、訪問看護師に相談をしないのももつたいない、と話しあいました。

◆感想

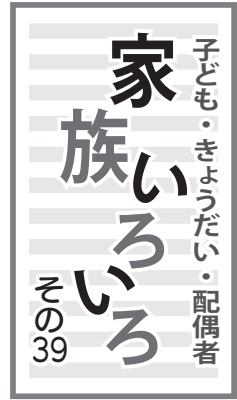
「20年以上もひきこもっている」「対人恐怖があると」との言葉に緊張しましたが「身元引受け」の苦労話には思わずクスッと笑ってしまい、二人でまた笑いあえて会話が和みまし



た。「ダメ出しばかりして自信を失っていた自分を変えて、イケアや就労支援の利用も考えたい」という思いを聞くことができてホッとしました。

認知症の祖父とアルコール依存症の父親が引き起こすトラブルが、無口で対人恐怖をかかえる青年の「安心してひきこもる」生活を揺り動かし、「自立をしたい」という気持ちにさせたようです。また、「警察です」と聞いただけでパニックになったそうですが、逃げるわけにもいかず警察官が温かく関わってくれたことに支えられたことも、人を信じる経験になったのではないのでしょうか。

岸澤マサ子



妻の症状とつき合いながら

沖縄県 たにかわふみお

自己紹介

今は妻とふたり暮らし。私は70歳代、妻は60歳代。娘二人。夫婦とも愛知県出身。横浜に住まい、東京に通うサラリーマンでした。

妻の障がいが重く繰り返し返すようになり、家庭と仕事等の両立が難しくなり、10年前に退職し、横浜から沖縄に移住しました。

妻はラピッドサイクラー

妻は双極性障害一型のラピッドサイクラー(急速交代型)です。初発が33年前、14年ほど前にメンタルクリニックにて双極性障害と診断を受け、服薬治療が始まりました。12年ほど前よりラピッドサイクルになり、躁転して入院、気分が静まってきて退院と、年間6〜7回の入院を繰り返し返す状態でした。この10年で入院も50回を超えています。

沖縄に来てお世話になっている主治医の先生とは、妻の障がいの治療方法や服薬についてとことん話し合える機会をいただきました。外来時も入院時も週1回ペースで面談していただ

き、時には1時間以上の面談も幾度かありました。ECT治療も試みました。2年前のCPM後は、躁とうつの波は年2回程度のサイクルとなっています。自宅療養時には訪問介護、デイケア、地域活動支援センターを週1で利用しています。

〔Pmda*医薬品副作用被害救済制度の申請から給付まで〕

2年前の夏、入院中容体が急変、高ナトリウム血症(184)で県立病院へ救急搬送されました。妻の容態が急変する5日前にコロナワクチンを接種したので、私はワクチン接種による急変(副反応)を疑ったのですが、精神科病院および県立病院の医

師が否定されました。が、家族としては2年前当時のコロナ禍の状況ではなかなか受け入れることができませんでした。

県立病院入院1か月ごろ、医師面談で、検査の結果高ナトリウム血症から「橋中心髄鞘崩壊症（CPM）」がみられるので、重度の意識障害が残る可能性が高いと告知されました。

「高ナトリウム血症」とか「CPM」「橋中心髄鞘崩壊症」「水電解質異常」「腎性尿崩症」と難しい医学用語が出てくるし、何が何やらわからず、医師に聞いただした記憶が鮮明に残っています。

入院1か月を過ぎた頃から、妻の容体も徐々によくなってきた

たようで、リハビリ施設への転院の話が出ましたが、コロナ禍第5波の真っ最中で、新規入院・転院を受けてくれる施設は皆無でした。9月に入り元いた精神科病院へ戻りました。

県立病院入院後から「Pmd a 医薬品副作用被害救済制度」活用を医師に打診しておきました。Pmd a 相談窓口にも早くから連絡・相談しました。妻の場合①精神科病院②県立病院③リハビリ病院と3か所でしたので、それぞれの病院にPmd a よりいただいた申請書類を持参し作成依頼をするわけですが、一部の病院では趣旨理解不十分で手間取ることもありました。一度提出した資料が不足し

て各病院に対して追加を求められたり、記載内容の不明部分の見解を求められたりしました。これらを家族がこなすにはそれ相応のパワーが必要でした。

そして約1年後の9月に「医療費・医療手当支給決定通知書」が届き給付となりました。

リチウムの血中濃度検査値が基準値内であっても精神症状の影響で食事拒否や服薬拒否など悪条件が重なり内疾患を悪化させることがあるという一例だと思います。避けられない事故だったのかなと？

*独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 (Pmda) による、医薬品を適正に使用したにもかかわらず、その副作用により入院治療が必要になるほど重篤な健康被害が生じた場合に、医療費や年金などの給付を行う公的な制度です。

自宅に訪問する内科医が、架け橋に

(対話) 木田真紀・岩谷潤

《対話者のプロフィール》

木田真紀 きだまき トータルケアまきクリニック院長・内科訪問診療に携わる

岩谷潤 いわたじゅん 一般社団法人OMIICA こむか 共同代表・医師

岩谷 内科医として訪問診療をされるようになった経緯を教えてください。

まき 20年ぐらい、救急と集中治療をしてきました。ずっと留学したかったので、年齢や家庭のことも含めてラストチャンスで、アメリカに行きました。ここでは医者も多職種も研究者もいて、狭いところにこだわらなくてもいいんじゃないか、と思えるようになりました。帰国する前に、元の職場に戻る場所が

ないということがわかって、自分で開業するしかない。

訪問診療って楽しい！

岩谷 開業するまでの準備期間はいかがでした？

まき 知り合いの訪問医の先生や病院の院長先生と一緒に回らせていただきました。

岩谷 同行はいかがでしたか？

まき 生活が見えますね。患者さんの中にはお客さんを迎える感じの方もいらっしゃるんですけど、それこそ十人十色でした。もう一つは、ゆっくりと腰を据えて話をしていました。いろんな情報を聞き出しています。ところどころで、私もわかっていてる

よ、今の言い方わかったよ、と伝えていきます。より患者さんが中心というのがクリアで、時間をかけるから、患者さんにも考える時間を渡しています。

岩谷 時間の使い方が違いますよね。訪問は「この薬を飲んでおいてください」だけじゃなくて、「こういう方針でいこうと思うけど、あなたはどう思う？」と、コミュニケーションに相互性も出やすい。

まき 相互性はほんと大切だと思います。会話の間であつたり、考える時間だったりも。

岩谷 外来って、時間の流れがないんです。気づいた時には2時とか4時とかで。訪問はちゃんと時間があるんですよ。時

間の区切りがあるから、その中の組み立て方も変わってくる。
まき 救急外来だと、時間との闘い、いかに早くバイタルをよくして病態から診断をつけ、処置にもっていくかということだけ。だから訪問診療って、楽しい!! いろんな人と話ができる。病院に行けない人、ひきこもりだったり、外に出られない人がいるっていうことを知って。私が診ているのは身体的なところですけど、身体が動かな



木田真紀さん

いと精神的にも病んでいく。私で手伝えればいいな、内科訪問というスタイルで社会との架け橋になればいいな、という思いもありました。

言葉を聴き、人生を噛みしめて

岩谷 開業後はいかがですか？

まき 型にはめない方がいいんだらうなと思っています。正解ってなんなのかを追求すると、それが必要かどうかもわからない。末期癌の方で、最後の1分1秒までがんばりたいって思っている人に、もういいよって言えない。それで肺炎になった時に、肺炎の治療をするのか、末期なのだという意見も聞こえてくるけど、私は薬になればと

治療をすることが多いですね。

岩谷 いろんな治療の選択肢があるなかで何を選択するかは、変わってきました？

まき 基本的には変わらないです。けど、患者さんを中心には考えたい。私、車椅子で自走できて、自分でご飯も食べられるある患者さんに「前の先生は死ぬことばかりで、徐脈になってしんどい時に、死ぬ話をされた。でも僕は治療を受けたいし、生きたい」と言われたことがあった。でも別の末期癌の人は死ぬってわかっている、それを言葉に出すと心が折れちゃうっていう人もいますので。その人から、もうがんばったから、がんばらなくていいと思うんだって

いう言葉が出てくる時まで、いろんなことを相談しながらやっていきたい。癌の末期としてひとくくりにするには、がんの場所、体力、社会的なこと、みんな全然違う。自分の治療は毎回100点じゃ全然ないけど、そういうことを噛みしめながら訪問に行ってます。

「患者さん中心」の治療を信念に

岩谷 迷うというのは選択肢があるということですよ。訪問だと、最初から選択肢が多い。



岩谷潤さん

だから、本人と話し合いながらというのがすごく重要になってくるし、そうじゃないと進めにくい。もう一つ、本人と家族という難しい問題があります。

まき 難しいー。私を恨んでいる家族も多いと思う。それでもいい、患者さん中心でいきたいですね。施設からの脱出を手伝った人がいて。誰の人生なんだろうって考えたら、その人自身の人生。私が治療しているのは患者さんであって家族でない。**岩谷** 何が原点かというと、症状をもっている人。その人の症状や苦しみに僕らは介入していい。立ち位置や距離はもちろん違うけど、その人の周りにいる人という意味では、みんな一緒

なんですよね。

まき みんなで一緒に同じ方向を向きたいけど、それがなかなか難しいんですよ。家族が同居していたらまた別だったと思うんです。

受けたい医療を「家」で

岩谷 同居の場合は、家族の希望が、本人へのケアのしやすさ



とか、過ごしやすさにつながる
ことがある。今後、こんなこと
をしていきたいということをお
聞きできたら。

まき 未来には、みんなが受け
たい医療を家で受けられるよう
になったらと思います。心も体
も悪くなる問題は解決した上
で、家で好きなことをして、好き
なものを食べて過ごす、それを
できるような体制を整えたい。

岩谷 誰でも人生の時間は有限
なので、その人の希望する過ご
し方に近い過ごし方ができるよ
うに。

まき 個人的には、訪問してい
ると貧富の差が激しいというこ
とを感じます。劣悪環境で過ご
している人がたくさんいる。家

の中で凍死する、熱中症で死ぬ。
環境だけじゃなくて、人の温も
りもわからない。でも、潤さん
がよく言う「あなたのことを
思っている、心配している、あ
なたはここにいる、僕もここに
来る」と。それをわかってもら
うってことも、すごく大切だと
思うんですよ。安心して、あな
たのことを考える人たちがいて
るよっていうのを提供できる、
住居をつくれたらいいな。採算
が取れないけど。

岩谷 僕もあちこち壁にぶつ
かっているけど、お互いになん
とか（笑）。共通したことを考
えていることが、とてもうれし
かったです。ありがとうございます
ました。

知りたい！ 聴きたい！ こんなとくみ

第28回

「障がい者が淹れるから」
ではなく「おいしいから
飲みたいコーヒー」

株式会社ベル・ソレイユ
(東京・港区)

<https://www.bellsoleil.co.jp>

管理部 企業在籍型職場適応援助者

赤塚英司さん

カフェスタッフ コバヤシさん、

スガノさん、アサノさん、タムラさん

株式会社ベル・ソレイユは日
本のコールセンター事業の先駆
けである株式会社ベルシステム
24ホールディングスの特例子会
社*です。今回は、同社で取り
組まれているカフェ事業につい
てお話を伺いました。

*障がい者の雇用促進を目的に設立
され、障がい者が働きやすい職場環
境が整備された会社。雇用されてい

る障がい者は、親会社の法定雇用率
に算定できる。

特例子会社の立上げ

赤塚 当社はコンタクトセン
ターアウトソーシングを主力事
業として行っていて、グルーブ
全体で国内に約3万人の社員が
おりますが、障がい者の法定雇
用率は未達の状態でした。企業

の社会的責任(CSR)やSD
Gs(持続可能な開発目標)に
注目が集まる中で、障がい者雇
用に積極的に取り組んでいこう
と2011年に特例子会社「株
式会社ベル・ソレイユ(以下ベ
ル・ソレイユ)」を設立し、現
在では障がいのある34名が働い
ています。7割が知的、2割が
精神、1割が身体障がいです。

障がいのない社員は、もとも
とコンタクトセンター関連の仕
事をしていたので、ベル・ソレ
イユの所属になってから生活相
談員やジョブコーチの資格を取
得しました。私もそうですが、障
がいのある家族や親族を持つ人
もおり、障がいのある人たちと
関わる仕事がしたいとの想いで

参画しています。

カフェ事業のはじまり

赤塚 当初、オフィスの清掃や事務関連の軽作業を行っていましたが、コンタクトセンター拠点の現場から切り出せるオフィス作業がさほど多くないと感じて、他に仕事の場を広げる必要があ



左からタムラさん、赤塚さん、スガノさん、
コバヤシさん、アサノさん

ると考えていました。そのような中、弊社の社員が「株式会社ミカフェート」との出会いがあり、同社代表で日本のコーヒー業界をけん引する川島良彰氏とつながり「カフェをつくったらどうか」という話になりました。

しかし、私たちには飲食業の経験がありません。カフェの企画から実際の立上げに向けて動き出すまでに、保健所の指導を受けたり、テナントとして入居しているビルの管理会社と交渉をしたりなど、半年ほど時間を要しました。ハード面での準備を整える一方で、人員の確保が必要です。希望者を募ったところ、最初に2名、1号店のオープン前に2人の計4名の手が挙が

りました。スタッフには、写真を入れて様々なカフェ作業をわかりやすく説明したマニュアルを用意し、また、ミカフェートの専門家から1か月間、コーヒーの淹れ方の指導を受けました。最初はポットに水を入れてドリッパーに注ぐ練習を繰り返しました。最後は、各自が淹れたコーヒーを川島氏が試飲して、OKが出れば認定バリスタ*の誕生です。スタツフみんなが緊張しましたが、無事に全員合格となりました。そして、2019年2月、本社内に第1号のカフェがオープンしました。カフェでは、「障がい者が淹れるから」ではなく、「おいしいから飲みたい」コーヒーをモットーに、社

員と来社されたお客様を対象にサービスを提供しています。

*イタリアのバールで、エスプレッソをいれる職人のこと。日本ではやや広義に、コーヒー専門店でコーヒーを提供する者のこと。

SDGsの取組み

赤塚 使用しているコーヒーは、川島氏と共同開発したオリジナル「ベルブレンド」です。

これはSDGsやフェアトレード*の観点から、タイの貧困層地区で、もともとのアヘン栽培からコーヒー作りに転じた農園と、コロンビアの障がい者施設のコffee農園で作られた2種類の豆を採用しています。価格はシヨートサイズ150円とコ

ンビニより少し高めですが、美味しただけでなく、コーヒーを飲むことが貧困支援にもつながるといふことが社員にも理解され、1日60〜70杯の利用があります。常連が増え、障がい者に対する壁も低くなって自然に共存できる形になっています。

*途上国の生産者から商品を適正な価格で買い取ること(公平・公正な貿易)

カフェで働くスタッフの声

タムラ 祖母が喫茶店をやっていたので、僕もカフェの仕事をやってみたいと思い手を挙げました。お客さんに「美味しいコーヒーをありがとう」と言われるとうれしいです。

スガノ もともとコーヒーが飲



ハンドドリップするスガノさん

めなかったのですが、仕事を始めて飲めるようになりました。コーヒーがもつとおいしく淹れられるようになっていす。他にも、砂糖やミルクの袋詰めなど細かい作業も面白いです。

コバヤシ コffeeが好きで、コーヒーの仕事がしたかったと

ころにカフェの募集がありました。出張カフェは大変だけれど、終わった後に達成感を感じます。人見知りなのですが、常連さんとだんだん話ができるよ
うになりました。

アサノ コーヒーの香りと、人と会話をするのが好きなのでカフェに参加しました。楽しくカフェの仕事をしています。お店ではベル・ソレイユのチョコ



接客しているアサノさん

レート事業で作っている商品も販売しているのですが、20種類ほどあるので、迷う方にはお勧めをお伝えしています。

「CHALLENGE COFFEE」 「BARISTA」に参加

赤塚 昨年「CHALLENGE COFFEE BARISTA」というイベントに初めて挑戦しました。カフェ業務に従事している障がい者がチームを作り、各チームが考案したオリジナルブレンドや、抽出や接客技術などを競う大会です。たくさんの取材カメラに囲まれた中での作業経験はスタッフの自信にもなりましたし、上位チームを見て悔しい思いも経験しました。今年は技術を磨き、さらに

上を目指してがんばろうという気持ちになっています。

カフェ事業のノウハウを活かす

赤塚 現在、カフェは東京、札幌など4店舗あります。また「出張カフェ」として各地にあるコンタクトセンター拠点やグループ会社のオフィス、式典などにスタッフが出向いてのサービスも年間を通して行っています。カフェ事業をスタートしてからこれまで蓄積してきたノウハウがありますので、それを活かして、さらに多くのグループ会社でカフェを展開していきたいです。障がい者の活躍の場が各地に広がることを期待しています。

(取材・編集委員 菅原かほる)



生理がこなくなりまして 高プロラクチン血症(副作用)のはなし

昭和大学附属烏山病院 薬剤師 黒沢雅広

精神科薬剤師は、「患者さんをクスリの副作用から守る」という医師とは異なる視点で患者さんの薬物治療を支えています。精神科ではさまざまな「クスリ」が治療に用いられますが、期待される治療効果に加え、副作用の問題などは大変気になるところだと思っています。そこで今月から「精神科薬剤師に聞く！クスリの疑問」と題し、私たち精神科薬剤師が医療現場やおく

すり相談会などを通じて対応した疑問や質問を紹介し、解説する連載がスタートします。第1回は、高プロラクチン血症のお話です。

●症例Aさん(女性・40代)のケース

Aさんは食欲低下と抑うつ気分があり、精神科クリニックで抗精神病薬のスルピリド錠が処方されていました。服薬を開始

してしばらくすると「まだそんな年齢じゃないと思うんだけど、生理がこなくなりまして。オッパイも出るようになりました」と話すようになりました。薬局の窓口で対応した私が「心配ですよ？クリニックの先生にお伝えしましょうか？」と話すすと、Aさんは「いやー、生理の面倒がなくなつて少し楽ですが、オッパイの方も昔(子どもが小さい時)を思い出すこともあって、そんなに困っていません



黒沢雅広さん

ん。しばらくはこのままでいいです」と話していました。

●症例Bさん（20代・男性）のケース

Bさんは、統合失調症の治療のため長期に渡って抗精神病薬を服用していました。ある日の病棟で、「黒沢先生く。ボクの胸、こんなにタプタプになっちゃいました。」。あごひげの多い患者さんでしたが、Tシャツを脱ぐとそこにはぼっちやりとした可愛いオツパイちゃんが現れました。カルテを確認すると、プロラクチンの数値は男性の基準値をはるかに超えていました。

薬剤師の視点

Aさんが飲んでいるスルピリドという薬は、連用すると少量でも脳に蓄積して錐体外路症状すうたいがいろうやまうま（運動機能の障害）や高プロラクチン血症（ホルモン調節異常）を起しやすいたことが知られています。他にも、リスペリドンやブロナンセリンなど、幻覚や妄想に強い効果がある薬にこのような副作用が起りやすいたことがわかっています。Aさんはあまり気にしていませんでしたが、特に若い女性は、月経不順や生理が止まることで「妊娠ができなくなるのではないか？」などを気にして、自分の判断で薬を止めてしまうことがあります。

また女性に限らず、Bさんのように男性でもプロラクチンの過剰分泌による症状（性欲低下、勃起障害、女性化乳房など）を訴え、改善を強く求めるケースもあります。

対処方法のアドバイス

高プロラクチン血症の対処方法としては、以下の2つが考えられます。薬剤性の高プロラクチン血症は、原因となる薬を止めることで改善する副作用ですが、減薬や中止によって精神症状が変動する可能性も十分考慮しなければなりません。

- ①原因となる薬の減薬、中止、薬の種類を変更する
- ②あえて今は何もしない（薬の

変更による症状の変動や悪化を考慮)

また、高プロラクチン血症を長期間放置すると、骨密度が低くなり骨折を起こしやすくなるといった弊害も生じることがあります。急いで対処する必要はないけれど気になる副作用に対しては、現在の治療の優先順位を医師とよく話しあった上で対処方法を選択していく必要があります。

薬剤師を活用しよう！

少し恥ずかしいけど気になる症状を感じていたら、我慢せず薬剤師に相談してください。私たちは、患者さんの訴えに耳を傾け、その詳細を確認し、医師や看護師と情報共有しながら

その後の適切な対応を検討していきます。

【かんたん解説】

高プロラクチン血症の原因

精神科の薬は脳内の特定の部位に作用する

抗精神病薬は、脳内の神経伝達物質の一つであるドパミンの働きを調節する効果があります。図に示したように、脳内には4つのドパミン神経路、①中脳辺縁系神経路、②中脳皮質系神経路、③黒質線条体神経路、④漏斗下垂体神経路があります。

統合失調症を例にすると、中

脳辺縁系神経路ではドパミン神経が過活動状態（ドパミンが過

剰に放出されている状態）になっており、幻聴、幻覚、妄想といった陽性症状を作り出していると考えられています。一方、中脳皮質系神経路ではドパミンが枯渇していて、神経伝達がうまく働いておらず活動性の低下やひきこもりといった陰性症状を作り出していると考えられています。しかし、黒質線条体神経路（運動に関係する部分）や漏斗下垂体神経路（ホルモン分泌の調整）の機能は正常に働いています。

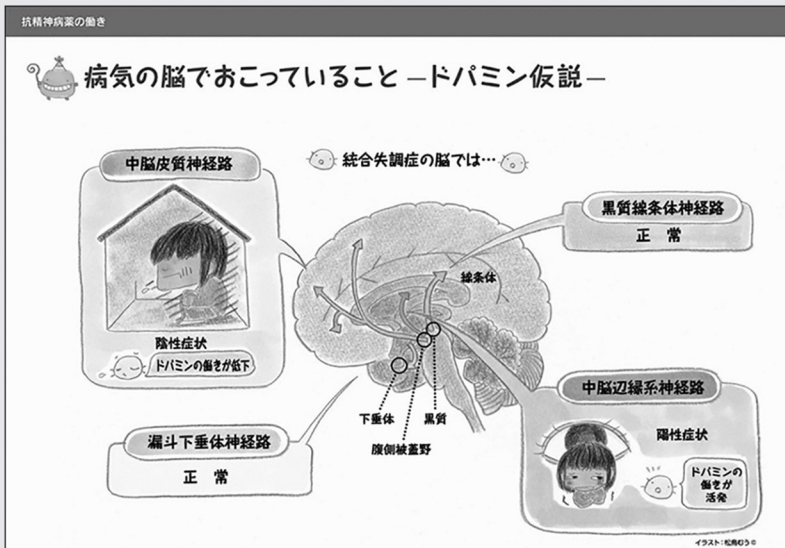
症状を改善する一方で副作用の原因に

抗精神病薬は、中脳辺縁系神経路で過剰に分泌されているド

パミンの働きを弱めて陽性症状は改善しますが、ピンポイントに中脳辺縁系神経路のドパミンの働きだけを抑えることができません。同時に正常に働いている黒質線条体神経路や漏斗下垂体神経路のドパミンの働きも弱めてしまいます。その結果、黒質線条体神経路では、錐体外路症状といわれる症状（歩行障害、動作が遅くなる、よだれ、筋肉のこわばり、ふるえ、アカシジア）アムズムズしてじっとしてられない、ジストニア（筋肉のつっぱり）、ジスキネジア（勝手に動く不規則な運動）などが現れます。また、漏斗下垂体神経路では、高プロラクチン血症（プロラクチンというホルモンの調

節ができなくなり、プロラクチンの放出が増える状態）になります。プロラクチンの放出が増えると、女性では二セの妊娠状態となり無月経、乳汁分泌などの症状が、男性では女性化乳房や性功能低下などの症状が出現します。

(図) 統合失調症患者さんの脳における4つのドパミン神経路



精神科臨床薬学研究会 (2007) 知って欲しい——伝わる服薬コミュニケーション「統合失調症」アルタ出版より

何よりも活動の継続こそが大切 ～相談、学習、啓発、親睦～



◎各地の家族会の活動をご紹介します。

赤池千明 明生会(静岡)

明生会は静岡県浜松市にある地域家族会です。設立は昭和四七年(一九七二年)四月。現在の会員数は九三名。就労継続支援B型事業所を運営しています。理事は七名。理事会は毎月第二日曜日に開催し、様々な課題の検討をはじめ浜松市、静岡県連合会、福祉機関等との連携調整を行っています。

◆活動の四本柱

次に日頃の活動を紹介しましょう。大きく「相談支援活動」、「学習活動」、「広報啓発活動」、「その他活動」の四項目に整理いたしました。

①相談支援活動

会事務所を「家族による家族

相談センター」と名づけ、毎週月火水の週四日、一〇時から一五時まで会員有志が交代で担当。会員相互の相談や話し合い、市民からの問い合わせ等に対応します。また、別途になります。浜松市から委嘱された七名の**精神障害者家族相談員**が市民からの相談に対応しています。

②学習活動

毎月第四日曜日、会員対象に「**家族ピア学習会**」を実施。参加者は各月一五～二〇名。

内容は参加者の近況報告や情報共有、問題解決の話し合い、助言者の小講義等です。また、年二回「**地域ふれあい講演会**」を実施。昨年度は「メリデン版訪問支援」および「ACT」の講演会

を行いました。他に、浜松市が市民向けに家族心理教育を年八回実施しており、各回到に会員がアドバイザーとしてグループワークに参加しています。

③ 広報啓発活動

年四回、広報誌「つながり」を発行。部数は二五〇〜三〇〇



家族ピア学習会風景

部。会員をはじめ、行政、関係機関に配布、更に地域自治会に回覧しています。

④ その他活動

毎月第三日曜日に「当事者会（結の会）」を開催。当事者は五名から七名が参加しています。また、会員のための「会員親睦交流会」を年二回実施しています。

◆ 活動の継続こそが力

昨年、会は「五〇周年記念誌」を作成しました。古びた資料、会報、写真等を見ると先達の苦労が偲ばれ、正に「継続は力なり」を実感いたしました。

時々、新入会員の方から「どうして皆さんはこんなに明るいのですか？」と聞かれることが

あります。「私もそうだったな」と思います。家族会には、精神障害者の家族だからこそわかりあえるという共感と安心感があり、自然に気持ちがお楽になるからなのでしょう。

明生会の基本理念は、当事者・家族の「生活の質」の向上と「安心社会の実現」にあります。将来、精神疾患の原因が解明され治療薬が開発されて、当事者・家族が病気から解放される日が来ることを期待して、家族会活動を継続していきたいと思っております。

連絡先：NPO法人明生会

053 (442) 1988

私の七転び八起き

太陽の偉大さ

バイトをしようか
思案中の非定型うつ
25歳です

あかつき





お知らせします みんなねつとの活動

■「公益事業の充実強化アーカイブ機能の確立」の企画立案について

みんなねつとでは、今後、「家族と障がい者本人の体験的知識としての蓄積」のための情報アーカイブ機能について企画立案をすすめていきます。

この事業計画は、体験的知識の蓄積のための情報収集（月刊みんなねつとはじめ、各都道府県連合会会報など）の保存・保管とデータの蓄積を内外に示し、資料としても利用できるようにすること想定しています。

また、精神保健福祉の向上に資するための当会公益事業の

みんなねつと事務局の動き

5月9～10日 (火・水)	障害者差別解消法に基づく対応要領・対応指針改正に係る省庁合同ヒアリング（1日目/2日目）
5月9日(火)	埼玉大会実行委員会（書面）
5月12日(金)	JDF 幹事会
5月15日(月)	近畿ブロック代表者会議
	代表理事会
5月16日(火)	メディアガイドライン作成会議
5月17日(水)	厚労省来訪
5月18日(木)	第2回 COMHBO 訪問
5月19日(金)	法人内部監査
	共生社会の実現を目指す障害者の芸術文化振興議員連盟総会
5月22日(月)	第1回企画委員会（家族学習会）
5月23日(火)	出版社打合せ
5月24日(水)	みんなねつと 2023 年度第1回理事会
	自民党ユニバーサル社会推進議員連盟
5月25日(木)	編集会議
5月30日(火)	第43回全国障害者技能競技大会競技委員会（第3回）
5月31日(水)	五叉路会 滝山病院について意見交換
	障害者差別解消に係る意見交換会（第1回）
	きょうされんアーカイブセンター訪問

推進強化をはかるためにも、基盤確立のため各種資料等の蓄積をおこない各事業の材料資料として活用・運用することができないかを検討します。

今年度中に、都道府県連合会や他団体にどんな資料があるかの調査をしますので、ご協力の程よろしく願います。その際に、ご意見等あれば是非お寄せください。

みんなねっと埼玉大会 Peatix お申し込み方法 ①

① イベントページから申し込み

Peatix イベント検索 ログイン | 新規登録

第15回全国精神保健福祉家族大会 みんなねっと埼玉大会

家族が世にしない社会に

精神障害者への誤解・偏見を越えて、家族が世にせずには置けない社会を築き、具体的な実践を通して参加者と共に考えたい。

10月14日(土)～15日(日)
Rai Boc Hall(市民会館おおみや)
さいたま市大宮区大門町2-11-8(大宮門前4-8F)
(大宮駅直下 徒歩5分)

主催：(公社)全国精神保健福祉連合会(みんなねっと) 埼玉県精神障害者家族会連合会(のぞみ会)

10月14日 第15回全国精神保健福祉家族大会 ～2023 みんなねっと埼玉大会～

(土) 10:00(2日間) さいたま市大宮区大門町2丁目11-8 大宮門前4-8階 | By 埼玉連

ライブデザイン/席券券 コミュニティ 集客券 暮らし

精神障害者への誤解・偏見を越えて、家族任せにせずに当事者・家族が当たり前で生きている地域社会

※コンビニ/ATMでの支払いは、2023/10/13まで受付となります。

チケット

チケットを申し込む

② チケット選択

Peatix イベント検索 ログイン | 新規登録

チケット選択

第15回全国精神保健福祉家族大会 ～2023 みんなねっと埼玉大会～

オンラインのみ参加 ¥3,000

会場参加【第1分科会希望】 ¥3,000

会場参加【第2分科会希望】 ¥3,000

会場参加【第3分科会希望】 ¥3,000

会場参加【第4分科会希望】 ¥3,000

当事者・学生専用(会場参加・オンライン両方こちらのチケットです) ¥1,000

合計 ¥0

ログインへ進む 戻る

① チケットを選択してください。
※一人一枚をお願いします。

② チケットを選択したらログインに進みます。

③ ログイン or 新規登録

Peatix

第15回全国精神保健福祉家族大会 ～2023 みんなねっと埼玉大会～

チケット選択 ログイン アンケート お確認

ログイン

新規登録

Peatixを利用することにより、Peatixの「利用規約(2023年4月18日更新)」および「Peatixプライバシーポリシー(2023年3月25日更新)」に同意したとみなされます。

同意してFacebookでログイン

同意してTwitterでログイン

同意してGoogleでログイン

同意してAppleでログイン

どのアカウントを使ったかわからない場合

メールアドレスでログイン

メール

次に進む

【Peatixアカウントを持っていない方】
こちらから新規登録をお願いします。(④へ)

【Peatixアカウントを既に持っている方】
こちらからログインをお願いします。(⑤へ)

みんなねっと埼玉大会 Peatix お申し込み方法 ②

④ アカウントの新規作成(アカウントをお持ちの方は不要です。)

Peatix

第15回全国精神保健福祉家大会 ～2023 みんなねっと埼玉大会～

チケット選択 ログイン アカウント 確認

新規登録
アカウントをお持ちの方はログイン

利用規約 (2023年4月13日更新) Peatix プライバシーポリシー (2023年3月23日更新)
ご入力いただいた個人情報は代金の請求、お支払い、お問い合わせへの対応、会員向けサービスの充足等に利用します。これ以外の個人情報の利用目的、その他重要な事項については上記の「プライバシーポリシー」を必ずご確認ください。

同意してFacebookで登録

同意してTwitterで登録

同意してGoogleで登録

同意してAppleで登録

表示名 (公称、ニックネーム可)

メールアドレス

パスワード

同意して新規作成

以下3点の入力をお願いします。
入力後「同意して新規作成」をクリックします。

⑤ 主催者からの事前アンケート

Peatix マイチケット

主催者からの事前アンケート

第15回全国精神保健福祉家大会 ～2023 みんなねっと埼玉大会～

チケット選択 アンケート 請求先情報 確認 支払い情報

お名前*

メールアドレス*

メールアドレスが表示されます

電話番号

電話番号

チケット

オンラインのみ参加
1 x ¥3,000

合計 ¥3,000

支払い方法
VISA Mastercard JCB 楽天カード

請求先情報へ進む

戻る

①お名前と電話番号を入力してください。
(メールアドレスは入力されています。)

②「請求先情報へ進む」をクリックします。

⑥ クレジットカードでのお支払い方法(請求先情報)(コンビニ/ATM払いの方は⑧へ)

Peatix マイチケット

請求先情報

第15回全国精神保健福祉家大会 ～2023 みんなねっと埼玉大会～

チケット選択 アンケート 請求先情報 確認 支払い情報

カード番号

カード番号

VISA Mastercard JCB 楽天カード

有効期限

セキュリティコード

月/年

CVV

暗証方法

☑️ カード情報を登録して次回以降使用する ③

チケット

オンラインのみ参加
1 x ¥3,000

合計 ¥3,000

支払い方法
VISA Mastercard JCB 楽天カード

次に進む

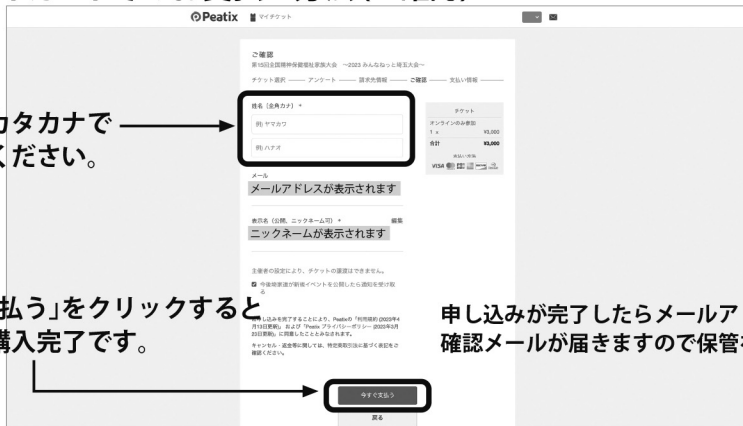
戻る

①クレジットカード情報を入力してください。

②「次に進む」をクリックします。

みんなねっと埼玉大会 Peatix お申し込み方法 ③

7 クレジットカードでのお支払い方法(ご確認)



①お名前をカタカナで入力してください。

②「今すぐ支払う」をクリックするとチケット購入完了です。

申し込みが完了したらメールアドレスに確認メールが届きますので保管をお願いします。

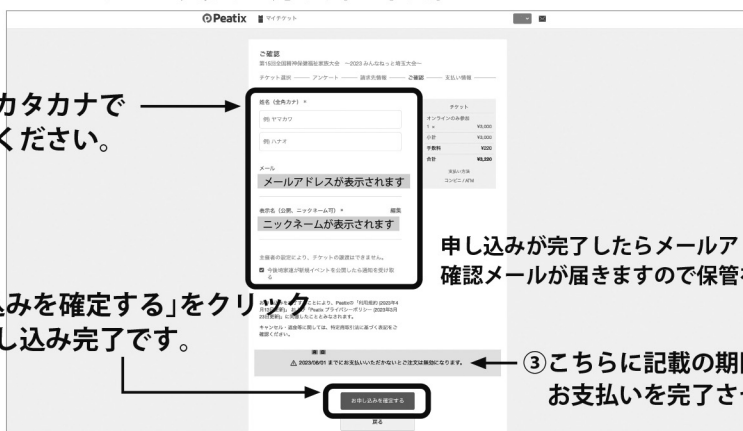
8 コンビニ/ATMでのお支払い方法(請求先情報)



①電話番号を入力してください。

②「確認画面へ進む」をクリックします。

9 コンビニ/ATMでのお支払い方法(ご確認)



①お名前をカタカナで入力してください。

②「お申し込みを確定する」をクリックすると申し込み完了です。

申し込みが完了したらメールアドレスに確認メールが届きますので保管をお願いします。

③こちらに記載の期限までに支払いを完了させてください。

■温暖化といわれる。確かに夏が早いし暑い。寒暖差が大きく、春と秋が短い。私が住む地域の浜名湖にも異変の兆候が。熱帯の猛毒ヒョウモンダコが採れた。水温・塩分濃度の上昇しアマモや植物プランクトンが減少。アサリの収穫量が10年前の7分の1に。観光名物「潮の干狩」りは今年も禁止。この傾向をノーベル賞受賞クルツツエンは「人新世」と名付けた。人は自然や社会の変化に対応していく宿命があるのだろうか。(赤池)

るべきだ。その人の尊厳が大切にされていたか。生きがいを感じていたか。辛きときに支えてもらえたか。社会の汚濁が、その人を追い詰めてはこなかったか。私たちは顧みなければならぬ。(野村)

■最近、はじまりは「気づき」からということを実感しています。見えにくい困りごとが理解されにくい原因は、知識や理解の以前に「気づいていない」ことが大前提としてある。だからこそ、発達障害を手がかりとしてユニバーサルデザインを実現していく立場の私は、自身の活動を通して「気づき」を提供し続ける「きっかけ」を続けていくことが私の役割なんだなあ」と実感しているこの頃です。(橋口)

【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 196 号(2023年 7 月号) 定価 300 円

発行日 2023 年 7 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1日目全体会 10月14日(土) 7階小ホール

- 10:00 オンライン接続開始
- 10:30 オープニングコンサート
トイピアノ演奏 「統合失調症の兄とトイピアノ」 音旅舎 畑 幸枝氏
- 11:30 開会式
主催者挨拶・来賓挨拶
- 11:50 行政報告:厚生労働省
- 13:00 基調講演 「ケアラー支援をすすめる社会に」～法制化・条例化・施策化・地域づくり～
講師:日本ケアラー連盟代表理事 堀越 栄子氏
- 14:35 活動報告:全国精神保健福祉会連合会理事長 岡田 久美子
- 14:50 特別講演 「障害者権利条約と家族支援」
講師:やどかりの里理事長・日本障害者協議会常任理事 増田 一世氏
- 15:50 大会宣言、次回大会開催地の紹介
- 16:00 1日目散会

第2日目分科会 10月15日(日) 小ホール(7階)・集会室1・集会室8・集会室9(6階)

9:30 受付開始 10:00～12:00 各分科会

第1分科会

テーマ「ケアの脱家族化を考える」
～本人と家族双方の自己実現をめざして～

第2分科会

テーマ「精神保健福祉手帳2級所持者まで福祉医療の対象に」
～重度心身障害者医療費助成制度の対象拡大にどう取り組むか～

第3分科会

テーマ「自立の多様性を考える」
～就労だけが自立じゃない。自分の力で歩むプロセス～

第4分科会

テーマ「これからの家族会」
～工夫し活動するさまざまな家族会から学ぶ～

12:15～12:35 小ホールにて各分科会の内容報告
閉会

主催

(公社)全国精神保健福祉会連合会(みんなねっと)
埼玉県精神障害者家族会連合会(のぞみ会)



第15回全国精神保健福祉家族大会 みんなねっと 埼玉大会

家族まかせにしない社会に

日時 2023年10月14日(土)～15日(日)

会場 Rai Boc Hall (市民会館おおみや)
さいたま市大宮区大門町2-118大宮門街4-8F

精神障害者への誤解・偏見を超えて、家族まかせにせず
当事者・家族が当たり前で生きていける地域社会を目指し、
具体的な実践を通して参加者と共に考える場としたい。

参加申し込み及び支払い方法について

参加申し込みは原則『Peatix(ピーティックス)』で7月15日から受け付けます。
オンラインのみ参加で申しこまれた方には大会誌のデータを配信いたします。

※全体会、分科会の参加は事前登録制です。
会場の都合で分科会は希望に添えないこともありますので、早めの申し込みをお願いします。

参加方法	参加費	申込方法	支払方法
会場参加 (締切:9/1)	3000円(家族・一般) 1000円(当事者・学生)	Peatixサイトから	クレジットカード または、Peatixが指定する支払方法 (コンビニ決済など)
オンラインのみ (締切:10/5)	同上	Peatixサイトから	クレジットカード または、Peatixが指定する支払方法 (コンビニ決済など)

埼玉連

<https://saikaren.amebaownd.com>

オンライン参加申込サイト

<https://saikarenminnanet.peatix.com>

オンラインで参加される方へのご注意

- ・当日ライブでの配信は初日の全体会のみです。
(全体会・分科会とも10月25日よりアーカイブ配信でご覧になれます)
- ・参加費の支払は『Peatix(ピーティックス)』からお願いします。

QRコード



お問い合わせ

埼玉連

048-825-7172 (火～金10:00～16:00)

お申込み (Peatix) 手順は 37 ～ 39 ページもご参照ください