

KSKR だいかれん

公益社団法人大阪府精神障害者家族会連合会(大家連)

寝屋川市での事件を考える

会長 倉町 公之

昨年年末に、寝屋川市で発生した精神疾患の娘さんの死亡事故には、皆さん驚かれたことでしょう。私も驚きとともに一種の戸惑いを感じました。

事件の真相は充分には分かりませんが、娘の病気を外部の目から隠そうとして長期にわたって娘を閉じ込めていた。私にはそのようなようにしか思えません。精神疾患に対する社会の目から逃れようとした極端な事例だと思います。

障害者やお年寄りなど社会的弱者を当たり前に受け入れる社会であって欲しい。今の我が国では、理解が進んでいない精神障害者など普通でないと見られるものを排除する、そのような空気が強いと感じます。

社会的弱者を当たり前に受け入れる社会であれば、今回の事件の両親も家族の責任にばかり目を向けずに、近隣の方、学校、行政の窓口などに、少しでも相談ができたかもしれません。

大阪府下でも、大きな精神科病院があつて精神障害者が多く暮らしている地域では、当事者らしい人が、地域に溶け込んで生活をしているように見えます。

また、家族会でも、海外旅行をしたり、海外で生活をしている精神障害者の子供さんの例を聞くと、皆さん、外国の方が安心して暮らせると言います。一人ひとりのあり様を「あるがままに認めている社会」なんだろうと思います。

今回の事件では、気になることがいくつかあります。医療とのつながりでは、「2001年、複数の病院

で統合失調症と診断される」(朝日新聞)とのことですし、障害年金も受けていたそうです。これらの医療機関とのつながりはどうなっていたのでしょうか。

小学校6年の3学期ころから学校を休むようになり、中学校には1日も登校していなかったというが、学校からのアプローチはどうだったのでしょうか。

保健所、市役所、相談機関などへのアプローチはどうだったのでしょうか。障害年金を受給していたのであれば、これらの箇所へも訪れているはずですね。

マスコミからは、大家連へ取材の申し込みがいくつかありました。

お子さんとの対応で長年にわたって苦勞されてきた理事の奥野さんと木村さんが、取材に応じてくれました。NHK、毎日新聞、日本経済新聞、朝日新聞、読売新聞です。

「精神障害者や家族の実態が、少しでも社会に理解されるように」とのお二人の登場に感謝しています。

目次

- ◆ 寝屋川市での事件を考える 1頁
- ◆ 大阪府との意見交換会 2頁
- ◆ 大阪市との意見交換会 3頁
- ◆ 寝屋川事件のNHK取材を終えて 4頁
- ◆ 連載記事「親なき後に備える」 5頁
- ◆ 家族の思い 6頁
- ◆ PSWのミニ知識 7頁
- ◆ 精神保健福祉講座感想・電話相談事例 8頁
- ◆ 賛助会費、寄附報告・編集後記 8頁

大阪府との意見交換会

日時：2017年12月13日(水)

14:00～16:00

場所：大阪府庁新別館北館1階

出席者：大家連(27名) 大阪府(約20名)

司会を副会長の林が担当し、下記要望8項目について、回答の提示と活発な意見交換会を行ないました。(詳細は大阪府ホームページに掲載されています。一読下さい)

1. 訪問型医療を要望

引きこもりや医療拒否等で苦しむ本人及び家族を支援するアウトリーチその他を要望。

(回答) アウトリーチについては北河内圏内で大阪精神医療センターと府保健所の連携によるモデル事業を実施した。

2. 救急医療体制の改善(精神障がい者の身体合併症への対応)について現状報告をして下さい。

(回答) この制度を利用して29年9月末までに府内100以上の救急病院が受け入れた上で精神科医への475件の相談があった。

3. 公立病院への精神科設置を要望

(回答) 市立病院については、設置自治体が運営するものである。本府に指導の権限がない。

4. 本年度4月の抗精神病薬大量服薬における2次救急としての対応から、その後死亡した方の実例を説明し、3次救急として対応できないか。

(回答) 大量服薬による意識障がいは生命の危

機に直結する可能性が低い事などで、二次救急告示医療機関の搬送を基本とするが、どの疾病(症状・兆候)を重篤患者とするかは慎重に検討するものと考えている。

5. 家族への支援を要望

当事者の7割が家族と同居を余儀なくされている為、家族の身体的・精神的健康が過度な介護負担によって大きく損なわれている家族への支援をして下さい。

(回答) 「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を目指している。

6. 教育についての要望

相模原事件の背景を知り、優生思想に基づく歴史的事例への理解を教育現場で深めていってほしい。

(回答) 府教育庁はH26年に「学校における人権教育推進のために」人権教育推進の方向性を作成した。ほか人権教育の為の様々な工夫を行うよう促してきた。

7. 精神障害者の就労支援を要望

大阪府庁や公的機関で精神障害者を受け入れ、企業へも働きかけてほしい。

(回答) 29年4月からセミナーと個別助言を併用し、普及啓発を行つてる。また、「大阪府障害者の雇用の促進等と就労の支援に関する条例(ハートフル条例)」に基づき、達成に向けた支援や誘導を行っている。

あつという間の2時間でしたが、来年度に向けて家族はそれぞれの立場から具体的な問題を提起していきたい。その場での回答が困難な件については、後日、大阪府のホームページにて掲載いただけるとの約束を得ました。

意見交換会については、次号も続編を出し

ます、意見交換会の中での家族の思いを掲載しながら、何が問題なのかを考えてみたいと思います。(副会長 林)

大阪市との意見交換会

大家連は7月10日に平成29年度大阪市への要望書を提出し、9月13日付で大阪市より回答を受けました。回答書に基づき11月15日に、家族会から13名、大阪市から19名出席を得て意見交換会を行いました。

1. 障害者間格差解消

①福祉医療費助成は市単独でできる部分もある。生活困窮度は2級も1級も差はない。2級に拡大するよう強く求めました。

②市営交通が民営化されるが、現行の障害者優待バス制度の存続を求めました。

(回答) 存続の方向で予算要求している。

2. 精神科医療

①病状が急変した際に、救急隊の出勤を要請した場合、救急隊が速やかに受け入れ病院につなげるようなシステムを構築してください。

(回答) 「大阪府精神科救急医療システム」に基づき、精神科救急医療受診にかかる調整窓口を経由後、速やかに搬送先病院を決定するシステムにより救急搬送を実施している。

②33病院が輪番制で夜間休日の救急受入だが、実質機能しているのは4～5病院、市内は機能していない。受け入れてくれない。24時間精神科救急ダイヤルも日中なくなり、

後退のうえ民間委託。病気対応はどうなっているのか？

(回答)救急ダイヤル(0570・01・5000)平日17:00～23:30まではドクター待機。それ以降もドクターにつながるようになっている。昼間は区役所保健相談員が対応している。

③自立支援医療制度については、国民健康保険加入者は負担なしの現行制度の継続。

④指定自立支援医療機関(育成医療・更生医療)療養担当規定第6条では、医療に必要な証明書又は意見書等を無償で交付するよう義務付けられている中で、精神障害者はこの規定から除外されている。これは障害間格差と言える。制度格差解消として、国に対して要望するよう強く求めました。

3. 地域生活

①当事者が地域で安心して暮らせるために、各種支援センターに対する支援の充実、グループホーム増設のための市営住宅の活用と、老朽化した市営住宅の改良等要望しました。

4. 家族支援

①各区で実施されている、家族教室に家族対応は病名によって異なるのではなく、当事者とかかわるかは同じ、統合失調症と限定しないで、又予約を外してひろげたらと要望しました。

5. 教育

①精神疾患については、教育機関と家族の連携による早い対応と支援が必要。そのために研修の場に家族の意見を言う場を作っほしいと要望しました。

(回答)市内4ブロックに分けて地域研修をし

ているので、協力して頂ければとの返事がありました。

是非大家連に要請してください。派遣しますと申しました。

(副会長 木村瑛子)

寝屋川事件のNHK取材を終えて

平成29年12月26日(月曜日) テレビ報道

其の日は、私がたまたまの電話相談の担当で大家連事務所に居りましたのでNHKテレビの取材を受けました。其のニュースは、同夕刻のNHKニュースほっと関西、及び午後8時のニュースの中で放送されたそうです。

題材は、この事件のニュースを見ての感想を問われる内容でした。

また、その日の夕刻には毎日新聞からも電話による取材にも応対いたしました。

上記応答内容は殆んど同じですがその両方の内容を掻い摘んで報告してみたいと思います。

この事件を見てどう感じましたか。

現代の医療では、100人に一人がかかり、自分の身近な人や兄弟にも発病する可能性のある病気なのに、そして隣所に沢山の人が病んでいる病気なのに、未だに世間では精神障害者に対する誤解と偏見があります。

その為、近所人たちに知られたく無かったのでは無いのでしょうか。

私の素直な感じとしては、一昔前の座敷牢を思い出しております。

どうしたら良かったと思いますか。

私達の家族会など、何らかの方法で社会資源との繋がりがひとつでも取れていたらよかったですと思います。

今後どのような事を望みますか。

保健所や地域の各福祉課でもっともっと広報など通してお知らせしてもらいたいと思います。

現状はどうですか。

例えば、大阪府の意見交換会等の場合は、保健所などの窓口相談に来た人にはアドバイスをしますが、現在ではそれ以上の事は出来ておりません。

また、この精神障害者に対する理解度が低くまだまだ誤解と偏見が有ると思います、あらゆる機会を通じて教育する事が必要だと思います。

大家連ではボランティアの皆さんによる電話相談を受け付けています、是非遠慮せずに相談をされたいと思います。

相談電話 06・6941・5881

(平日の10時から15時までです。土・日・祭日は除く。)

大家連を初め、各地域にはそれぞれの家族会が有りますので参加してお互いの悩みや、思いを語り合う事をお勧めします。

希望として、NHKをはじめ公の機関から広報や担当職種への講習会などを頻繁にお願いしたいと思います、又、これから成られるであろう、各分野の専門家に誤解や偏見のない教育を、そして家族や介護者の思いを知ってもらえる教育を望みます。

今回の事件を通じて、家族が社会やそして隣近所に知られたくない理由を理解して頂けたのでは無いでしょうか。

(奥野 保)

親亡き後に備える

生活保護について(2)

大阪弁護士会がご紹介くださった、あかり法律事務所の小久保哲郎弁護士を1月16日に取材しました。

小久保先生は生活保護基準の引き下げが2018年に閣議決定されたことを最初に話され、その後、生活保護に関する様々な問題についてパンフレットをまじえ説明されました。その内容を分かりやすいように質問形式でお伝えします。

問1 生活保護基準の引き下げについて教えてください。

本来、平均的世帯(一般勤労者世帯)の消費水準の60〜70%を保つことにしていたのを、最貧困層(下から10%)の消費水準に合わせるようになるようです。最貧困層には生活保護を受けられるのに、受けていない世帯が多数含まれているので、この考え方だと基準が際限なく下がっていきます。

問2

生活保護の捕捉率とは何ですか。

捕捉率とは生活保護を受給できる世帯のうち実際に生活保護を受けている世帯の割合のことです。

驚くことに、この捕捉率はイギリス87%、ドイツ85%に対して、日本は19%しかありません。日本では8割の人が受けられるはずの生活保護を受けていません。

問3

水際作戦とは何ですか。

水際作戦とは、生活保護を受けさせないようにする役所の対応のことです。あの手この手で追い返したり、相談扱いにして申請を出させないようにすることです。

問4

水際作戦のまん延が捕捉率20%にとどまる原因にもなっています。

不正受給についてはどう思われますか。不正受給額は53%で、保護費全体の1%にも満たないのです。それよりも、受給資格のある世帯の8割が生活保護を受給していないことの方が問題です。申請はどのようにすればよいのでしょうか。

問5

申請は地元の役所(生活保護担当部署)で「生活保護を申請します。」と伝えます。

申請の意思を明確にして、相談だけではないことを伝えます。

問6

申請者は本人、扶養義務者(親、祖父母、子、孫等の直系血族と兄弟姉妹)、同居の家族なら可能です。

持ち家(自宅)があれば生活保護は受けられないのでしょうか。地域によりですが時価2000万円〜3300万円程度なら受けられます。ただ、高価な場合は売るように指導される場合があります。

問7

住民票を他の市町村にしている場合は受けられないのでしょうか。

現在住んでいる場所(居住地)の役所で生活保護は受けられます。

問8

働いている、年金や手当がある場合は受けられますか。

最低生活費(地域、世帯の人数、構成、年齢、個別の事情によって決められている)以下の額であれば、足りない分が支給されます。

問9

年が若いと受けられないのですか。

年齢制限はありません。

問10

過去に相談した時に持ち家があると受けられないと言われました。

生活保護については関係法令と厚生労働省の通知で運用されることになっ

問11

役所の担当者が間違った指導をしても、精神障害者も素人です。太刀打ちできません。

弁護士会に生活保護の相談窓口がありますので、ご相談ください。

大阪弁護士会 生活保護相談
月曜・木曜 午後1時〜4時

問12

(予約電話番号06・6364・1248) 法律の専門家に相談すると費用はどのくらいかかりますか。

法律扶助という制度があります。収入が一定額以下(都市部の単身者で月収20万円以下、資産180万円以下。3人世帯で月収29万円以下、資産270万円以下)なら相談は無料です。水際作戦に対応するためなどに必要があれば、法律扶助を利用してご本人の負担なく、弁護士が代理人として役所の窓口に行ける場合もありますので、まずはご相談ください。

(取材 倉町・藤井・誓山)

家族の思い出

家族SST交流会 春蘭

私の娘は現在40代前半です。発病したのは、大学を卒業し東京の銀行系の会社に就職してからで、パワハラなどが原因と思われる。

本人の希望により退職し帰阪しましたが、幻覚幻聴による引き籠り、独り言、家族に対する暴力、被害妄想、誇大妄想、摂食障害などが現れてきました。

会社の上司の悪口を大声で喚いたり、壁に物を投げつけたり、ヌイグルミを相手に喋ったり、テレビやラジオが自分の悪口を言っていると言って、テレビを包丁で切り付けた事もありました。

「自分は神である明日地球が減じる」と言ったり、母親に向かって「テレビ局の者に私の部屋の中や風呂の中の入浴現場を隠しカメラで撮影させているだろう！本当のことを言え！」と迫ったりしました。その後2日間食事をとりませんでしたので救急車を呼び病院へ搬送し点滴治療を受けさせました。

統合失調症ではないかと思いき精神科に連れて行きましたが、身体的にどこも悪くはないと言われ薬が出されましたが、全く服薬しませんでした。

その後娘が「お父さん戸を閉めて！カーテン閉めて！玄関チェーン掛けて！電気は絶対に点けないで！点けたら殺すから」と言ったのでその通りにしました。この状態が8日間続き夜はローソクと懐中電灯の生活でした。また夜「立ち歩かず！に這って移動して！」とも言ったのでその通りにもしました。

保健所に相談に行き嘱託医の先生とも相談し、入院治療することに決まり、3日後に病院より看護師さん達に家に来ていただいで説

得の後、強制的に連れて行ってもらいました。20年前は病院から迎えに来て、強制的に医療保護入院させる事が出来ましたが、最近是人権の問題があり家族で連れて行かなくてはならない事になり、難渋しています。

入院後すぐに病状は良くなり3ヶ月後に退院になりました。しかし治ったと思いき服薬を中断し再発し、また入院と、同じことを繰り返して病識を持つまでにはいきませんでした。

病院で患者教育を徹底させてもらいたいと思います。また病歴3年以上の患者は3ヶ月だけの入院では再発を繰り返す可能性が高いので、もっと長く入院させる必要があると思われました。

退院後レストランやスーパー銭湯で人に向かって指差し笑いながら「この経営は駄目だ。公民を勉強したのか！頭の悪い奴らだ！」などと暴言を吐いたり、自分の部屋を開け放ち、外に向かって大声で「お前らアホか、死ね！バカ！」などと喚くようになりました。

そのため近所中に精神疾患が知れ、またアパートで近所迷惑になるのでやむをえず、他所に家を建て引っ越しました。その引っ越し先でも2階のベランダから通行人に向かって暴言を吐き、近所に知れ渡ってしまいました。入院中に娘の叔父に「精神病院に入院させられてから助けて欲しい」と電話したため親戚中にも知れ渡りました。これ以後、人に知れてもいと、開き直りました。

5回目入院させようと車まで連れて行きましたが逃げ出し、暗くなるまで帰って来ませんでした。それから入院させるのは諦め自宅療養させていましたが、だんだん陰性症状が出て来て入浴しなくなり、家中が臭くなっていきました。2階の自室に閉じ籠り、家族と顔を合わせなくなり食事は部屋の外に置くようになり、様子が分からなくなっていきました。

た。この状態が3年続きましたが、その間、家内が癌で倒れ、帰らぬ人となりました。一時、途方に暮れましたが基幹相談員さんに来ていただき、外の風を入れるようにしました。

またケースワーカーさんに手続きしていた障害年金をもらえるようになり、また家族会で勉強することの必要性を理解しました。

相談に行っていたクリニックスの先生とケースワーカー、基幹相談員、保健所の保健師、親とでカンファレンスをし5回目入院させる事になりました。入院先の病院に連絡を取ってもらい、家では説得を試みました。どうしても入院に応じなかつたので、息子と二人で手を掴み、無理矢理、車まで引っ張っていきました。最初は抵抗していましたが、玄関を出ると大人しくなり素直に乗車しました。入院が決まり1年以上の入院により、病識を持てるようになり、病識に対する勉強やOTにも積極的に参加するようになりました。また入院させたことに対する感謝の言葉が出るようになりました。

長い人生山あり谷ありいろいろです。娘が発病した時は、どうしようかと思いき目の前が真っ暗になりました。更に家内が病死し途方に暮れましたが、今やっと病識をもちキチンと服薬するようになり一安心しています。寝屋川市で精神疾患の娘を監禁致死させた親がいますが、悲惨な事件です。

娘を入院させるのは、非常に勇気が要りましたし将来の事を考え迷いました。しかし一歩を踏み出さないと事が進まないと信じ迷いながら恐る恐る実行しました。

ただもつと早く決断してやればよかつたと、今思うと悔やまれます。この事が必ずいい事になると信じていくようにしています。

PDSW(精神保健福祉士)の

ミニ知識

就労移行支援事業所について

LITALICOワークス・HRグループ
ソーシャルワーカー 和泉 亮

「就労移行支援事業所」は障害者総合支援法に基づき運営されていて、障害がある方の就労をサポートする障害福祉サービスです。職業訓練や求職活動、働き続けるための職場定着支援などのサポートを利用することができ、2006年に障害者自立支援法に基づくサービスとしてスタートしました。

事業所数は厚生労働省の発表によると、2015年10月現在、全国で3146か所あり、大阪府下にも2017年4月現在257か所あります。運営事業者は社会福祉法人、NPO法人、民間企業など様々です。また事業所ごとの方針や運営内容、雰囲気、就職者数なども事業所により異なります。ご自身の目標とする就労形態や職種、伸ばしたいスキル等に応じて、利用開始前に確認されることをお勧めします。

利用対象者・原則利用期間

厚生労働省のホームページには「就労を希望する65歳未満の障害者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者。具体的には単独で就労することが困難であるため、就労に必要な知識及び技術の習得若しくは就労先の紹介その他の支援が必要な65歳未満の者」といった記載がされています。

身体・知的・精神障害や難病のある原則18

歳以上から65歳未満の方。企業等での就労を希望する方で、就労が可能と見込まれる方が利用可能です。また障害者手帳を持つていない方でも、障害福祉サービス受給資格および医師の意見書等があれば、自治体の判断により利用可能な場合があります。利用の条件については市区町村によって異なるので、お住まいの市区町村の障害福祉担当窓口にお問い合わせください。

利用期間は原則2年間以内となっています。この2年の間に、職業訓練や求職活動などのサポートを受けて就労を目指していくことが、この制度の原則です。ただし、必要性が認められれば、最大12カ月の更新が可能です。

利用に際して

まずはお住まいの市区町村の障害福祉課等の窓口へご相談ください。もしくは地域の相談支援事業所などでも情報を提供してくれると思います。地域には複数の就労移行支援事業所があることが多いので、見学に行くことをお勧めします。また多くの事業所で手続きについて相談のつてくれると思います。事業所の精神保健福祉士等、相談員にお尋ねください。

利用料金

就労移行支援サービスは、前年度の所得額に応じて利用料金が変わってきます。就労移行支援サービスの利用額は世帯ごとの前年度所得に応じて、利用月額が0円に免除される場合と、1割の自己負担が発生する場合があります。またその自己負担額にも上限があります。

(参考)生活保護受給世帯および市町村民税非課税世帯：0円・前年度所得がおおむね

300万円以上～約600万円以下の方：月額上限9,300円・前年度所得がおおむね600万円を超える方：月額上限37,200円)

ちなみにここでの世帯とは「利用される本人と配偶者」のみを差しており、親の所得は同居していても本人の前年度所得には換算されません。本人と配偶者の前年度所得を参考に負担額が決定されます。そのため多くの方が無料もしくは一部の方が月額上限9300円で利用されています。

就労移行支援事業所により、いわゆる工賃が支払われる事業所と工賃のない事業所があります。また通所のための交通費や食費、その他就労にかかる費用は基本的には自己負担になります。事業所によっては交通費等が支給されたり送迎を行ったりしている事業所もあるようです。こういった部分も事業所により様々ですので個別にご確認ください。

LITALICOワークスとは

筆者が所属するLITALICOワークスは全国65か所で就労移行支援事業所と6か所の相談支援事業所を運営しており、大阪府下にも市内を中心に就労移行支援事業所を8か所、相談支援事業所を2か所運営しています。2016年度、940名の方に全国で就職いただきました。就職者のうち精神障害者の方が約60%、発達障害者の方が20%、年齢では20代～40代の方が80%となっています。

事業所により職員配置は異なりますが、精神保健福祉士や社会福祉士などの相談員も配置していますので、お気軽にご相談ください。

LITALICOワークスお問合せ窓口：0120・951・712(平日10時～17時)ホームページ：<https://works.litalico.jp/>

大家連精神保健福祉講座感想

藤井明人

「精神障害と発達障害との関係仮説」

―その障害理解と支援について―

と題して、臨床発達心理士 河原和美先生の講座を十一月十八日に受講した。そもそも発達障害と精神障害との違いを認識していなかった自分にとって、発達障害とはどういう事なのかということが少し理解でき、自分の息子の精神病症状の実態に照らし合わせて色々と考えさせられた。

理解したことは、精神障害と発達障害は全く別のものであるということ。精神障害は大脳縁系部分の機能不全であり、患者の診断はおおむね16歳以上(思春期以降)の方を対象にしている、原因は過度のストレスであったり遺伝的などであったりする。

発達障害は脳全体の脳ネットワークの機能不全で、診断は乳幼児期・児童期など、顕著な成長発達時期の子供が対象になる。発達障害特性(社会性獲得の遅れ・対人関係が苦手)から日常的なストレスに晒され、この困った状態が幼い子供の頃から現在も続いていると考えられるということである。新生児よりの成長発達途上での認知機能の歪み(些細なこととに興味を持つので、それが「こだわり」となる)が原因であると考えられる。この「こだわり」が言語獲得の遅れにつながり、社会性や対人能力の獲得に影響が出るという事であった。発達障害は思春期以降も精神的に不安定な状態が続いて困り苦しんでいる。

精神障害者の方にはもともと発達障害の方が多く存在すると思われる。このことを考慮すれば、精神障害症状を和らげるには発達障害の対応法を学び実践すれば少しでも改善するのではなからうか。即ち落ち着いた生活環境にし、親子関係や家庭生活を大切にすることであるが、長年に渡り染みついた生活環境を変えることは一朝一夕には困難であろう。何をどう変えるかという細事も試行錯誤しながら行う気長い覚悟が必要となる。

当事者への関わり方の環境づくりを心掛けることは、

- ・親子喧嘩を減らすように心がける。
 - ・当事者の口車(挑発)に乗らない。
 - ・問題行動のある時だけに関わるのは止める。
 - ・当事者の心身が健康な状態の時に話し合う。
 - ・親が感情的にならず、冷静に対応すること。
- と指摘された。

電話相談から

掲載事例については、個人情報観点から修正を加えています。

(相談) 一人暮らしをしている娘はアルバイトで今働いています。でもイライラするのストレスなのか近所の方を名指しで攻撃したり、夜大声でわめいたりします。近所からクレームもあり、どう対応したらいいか悩んでいます。気になって娘を訪問しても、すぐ追い返されます。

保健所にもたびたび相談しているのですが、保健所の時間内9:00~17:00では娘は働いているので会っていただけません。訪問をお願いしたこともあるのですが、本人が断ってしまいました。以前緊急入院の際、主治医に自閉症だと診断されたことがあります。今は医療にはつながっていません。悩んでいます。

(対応) お母さんご心配ですよ。娘さんと会話ができません、心配がつらくなるのですね。そのお気持ちはよくわかります。

娘さんは大学を卒業し、さらに望む学部に入學し資格まで取り、働き始めてお母さんはホッとしていたのです。娘さんは、仕事のストレスや悩みがいっぱいになっているのかもしれません。

その気持ちを聞いてもらえる方がいないのです。辛さをわかっていただけたら支援者がいるといいですね。

近所の方のクレームなどは、保健所の方に同席していただいで一緒に対応できるといいですね。お願いしてみませんか。

娘さんへの支援つながりは時間がかかりませんが、保健所、生活応援もしてくれる訪問看護ステーション、地域生活支援センター、などと連携した支援などできます。

お母さんの辛さをお聞きできる大家連来所相談、来られないときは訪問相談など申し入れてくれれば対応できます。お待ちしております。

(寄附)

大家連へのご支援、大変ありがとうございました。

氏名	地域	
東 荒子	鶴見区	3,000円
柏木美和子	八尾市	5,000円
辻 佳子	藤井寺市	3,000円
仲宗根康江	吹田市	20,000円
野崎クリニック	豊中市	5,000円
医療法人 遊心会	大阪市	10,000円
赤垣メンタルクリニック	豊中市	10,000円
田中医院	阪南市	20,000円
中西クリニック	旭区	10,000円
近畿大学医学部精神神経科学教室	大阪狭山市	10,000円
西村クリニック	東大阪市	10,000円
雲川雅美	交野市	5,000円
貧者の1灯	美原つくし会	3,000円
神戸市精神障害者家族連合会	神戸市	10,000円
新阿武山病院	高槻市	30,000円
ぼちぼちの会	四条畷市	20,000円
京谷クリニック	西区	10,000円
外村美子	長岡京市	3,000円
中北勝彦	長岡京市	3,000円
西ひかり家族会	西区	20,000円
やまうちクリニック	阿倍野区	10,000円
光愛病院	高槻市	30,000円
井上恵子	東淀川区	10,000円
帝塚山椿館クリニック	住吉区	10,000円
久米田病院	岸和田市	30,000円
池田てしま会	池田市	10,000円



平成29年度の共同募金配分金57万円が決定しましたのでお知らせします。
 共同募金の寄付による配分金でだいかれん誌の発行が成り立っています。
 寄付下さった皆さまに心よりのお礼申し上げます。
 又、会員の皆さまには赤い羽根共同募金へのご協力をお願いします

平成29年度の賛助会費報告

年会費をいただきました。ありがとうございました。

特別賛助会員(病院関係) (103万円/年)として

病院	地域	
浜寺病院	高石市	10
三国丘病院	堺市	10
美原病院	堺市	10
吉村病院	松原市	10
東香里病院	枚方市	10

団体賛助会員(診療所関係) (101万円/年)として

診療所	地域	
三家クリニック	寝屋川市	10
横山・渡辺クリニック	茨木市	10
村上診療所 村上光道	東大阪市	10
木村診療所	高槻市	10
おちクリニック	都島区	10
三国丘こころのクリニック	堺市	10
坂元クリニック	吹田市	10
高山診療所	中央区	10
黒川内科	豊中市	10
うへのメンタルクリニック	東成区	20

個人賛助会員 (103千円/年)として

2人分として	20
--------	----

(平成29年11月16日～平成30年1月25日)

□□□□ **編集後記** □□□□
 季は大寒にある。これから厳しい寒気が到来すると予測されている。北国のように大雪に見舞われることは無いとしても、冷え込む事務所で寄せられた原稿に目を通している。
 今季号も寝屋川の致死事件や会員投稿を見て、精神疾患のつ陰湿な事象が浮き彫りにされて心の底まで冷え込んでしまう。当事者をもつ親御さんに、この病と共存していく明るい話題を提供できる紙面作りを心掛けたい。
 冬来たりなば春遠からじ、法円坂の寒風に耐える並木を眺めている。(編集委員 奥村)

編集人 公益社団法人大阪府精神障害者家族会連合会 会長 倉町 公之
 連絡先 〒540-0006 大阪市中央区法円坂1-1-35 アネックスパル法円坂 (A棟1階)
 Tel 06-6941-5797 Fax 06-6945-6135
 ホームページ daikaren.org だいかれん で検索もできます
 振込先 郵便振替 00970-4-72221 公益社団法人大阪府精神障害者家族会連合会
 定 価 1部100円 (大家連家族会費には購読料を含む)

発行人 関西障害者定期刊行物協会
 大阪市天王寺区真田山町2-2 東興ビル4階

一九九六年五月一日 第三種郵便物承認 毎月(一・二・三・四・五・六・七・八の日)発行