

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)

新型コロナウイルスをめぐる
家族の現実から

副会長 大野 素子

新型コロナウイルスをめぐる混乱が続く中、私たち高齢家族は一旦感染すると命を左右されること、また5大疾病に仲間入りしたはずの精神疾患がどのような疾患の人より医療に取り残されがちであり、健常者に後れを取っている状況が鮮明になり、ワクチンと特効薬がなく、メディアにしか情報源がない日常、強い不安を抱いて暮らしています。三密を避け手洗い、マスクをして自粛の「新しい生活様式」を誠実に守っても、経路不明感染者と高齢感染者の重症化率と死亡率の高さ傾向が続く昨今、社会のなかでは私たち高齢者と当事者が情報弱者であり社会的弱者ではない現実を思い知らされる出来事の中、生と死が隣り合わせの不安の日々を緊張して暮らしています。

大家連も、活動する理事、委員、会員の高齢化は否めないなか、電話相談体制の縮小、精神保健福祉講座の中止など、先の見えないコロナ感染状況に振り回される昨今です。

○身近な地域の日常から

大阪市内某区、微熱があり風邪症状、吐き気があり、コロナ感染の不安で内科クリニックを受診しても、クリニック入り口には、「風邪症状のある方は電話してから受診してください。」との張り紙で、中に入れてもらえないまま、外で待たされた挙句、診察もせず抗生物質数日分と帰国者・接触者相談センターの電話番号の記された紙きれを渡されて帰宅した。もし検査してもらえると



目次

◆ 新型コロナウイルスをめぐる家族の現実から	1～2頁
◆ 代表者会議報告	2～3頁
◆ 新型コロナウイルス感染症の流行拡大に伴う大家連精神保健福祉講座の開催から中止へ家族の思い	4頁
◆ 家族の思い	5頁
◆ 家族会紹介 東大阪ふよう家族会(東大阪市)	6頁
◆ 2020年度みんなねっと定期総会WEBを活用して開催	7頁
◆ PSWのミニ知識	7頁
◆ 賛助会費報告・編集後記	8頁

しても、あらかじめ検査医療機関を公表してもらえず、タクシーも公共交通機関も使つてはいけない、家族の自家用車を使うようにとのこと。自前の交通手段を持たないとき、あるいは高齢者家族、障害者のいる高齢者家族は遠い医療機関へ行くのにどうすればいいのだろう。そして三日間センターに電話しても通じず、家族内感染の不安と死の恐怖で眠れず、食事のままならないまま、幸いにも風邪症状は快方に向かったが、胃炎となった。

また、とある障害者グループホームでは37度台の発熱でセンターに電話し続けても通じず、休日ははさんで熱は38度台まで上がり、休日明け膀胱炎と判明し、かなり症状がすすんでしまった。

ホームヘルパーをしている知人は、介護するほうも、されるほうも、感染の疑心暗鬼を持ちながら互いのわだかまりがぬぐえない、介護を断られることもあったと。

府下K市では、保健所経由でPCR検査に病院へ行つたが、「肺炎になつていない」と検査してもらえず、

(p2に続く)

家族内感染の不安で2週間を過ごしたが幸い症状がでなかった。

そして緊急で精神科病院入院となった場合には、PCR検査を済ませてくるようにいわれる、との情報もある。

○国、自治体に期待すること

これらの事例はおそらく多くの市民が経験していると思われませんが、共通しているのはよほど重症にならない限り、また、濃厚接触者でない限り検査を受けることができないこと、身近な地域医療機関がコロナ感染を避け、当然診察を受けなければならぬ一般疾病治療にも及び腰であることです。これでは健康不安は増すばかりです。

東京都・世田谷区モデルでは医療、保育、施設関係者の全数PCR検査の実施とのことです。

行政が公的に早期対応に本腰をいければ、無症状感染者からの感染拡大を防ぎ、医療崩壊せず、社会や経済も安心して動けるといいう明快なシステムがなぜ実現しないのでしょうか。GOTOトラベルに一兆七千億円投入するならば国民すべての命と健康を守るためにさるなる財政と人手の投入が望まれます。

○大家連緊急要望

こんな事例を見聞きし、体験する中、大家連は6月に大阪府知事宛てに「新型コロナウイルス感染症治療に関する緊急要望——4項目——」を提出しました。6月10日には知事は記者会見で「コロナ弱者を作ってはいけぬ」と述べておられます。早期検査と軽症で済む

治療が強く望まれます。

大家連緊急要望4項目は

1. 近場でのPCR検査場所の増設
2. 本人申告による早期検査が可能なシステムの実現

3. 軽症段階での治療薬アビガンの早期承認
(国厚生労働省はいったんアビガンの有効性は認められないとしたが、承認に至る検体が少なかつたためとのこと、海外での実績を踏まえ、さらなる有意な検体数での承認への再検証が望まれる)

4. 精神障害者の検査と治療を差別なく専門医療機関で受け入れること
対して文書回答をしていただくことです。

これに対して大阪府健康医療部の担当課か

2020年度(令和2年) 第1回代表者会議

本年度は新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、定期総会も書面総会となり、例年定期総会の後開催していた代表者会議ですが、開催を延期していました。

ですが新年度が始まり、活動計画をめぐって会員の皆さんと直接意見交換の場は必要であり、緊急事態宣言が解除となったことを受けて、7月17日(金)午後「2020年度、1回目の代表者会議」を開催しました。

書面総会評決票に忌憚ないご意見をいただくための自由記載欄を設けていましたので、

ら電話で、「緊急要望に対する文書回答はできない、ただしPCR検査医療機関への交通手段については保健所が調整する」旨が伝えられただけでした。

○今後に向けて

来たる2025年の大阪万博のキャッチフレーズが「命輝く未来社会作り」だそうで今日(8月25日)は万博ロゴマーク発表と知事お慶びの会見の様子をマスコミが華々しく報じていたが、なぜか空々しく感じてしまうのは私だけでしょうか。

「コロナ弱者を作らない」「命輝く未来社会作り」を標ぼうされるなら、高齢家族と当事者を抜きにしない医療姿勢を具体的に示していただくよう、大家連はその実現を見るまでさらに強く要望し続けてゆきます。

いただいたご意見はこの代表者会議の議事にとりいれ、時間の許す範囲で参加者、理事会との意見交換ができ、有意義な場とすることができたのではないのでしょうか。

会長挨拶、大野副会長司会のもと、全出席者が自己紹介の後、会議に入りました。役員7名のほか、府下家族会から16名の方々が参加されました。

議題1 書面総会の報告

大野副会長より、新型コロナウイルス感染症の流行(以下コロナと略す)に伴い、今年度の総会は書面による総会となった旨と採決の結果、全議案が承認されたとの説明がありました。

特に上記についての異議、質問等はありませんでした。

議題2 書面総会・正会員からの自由記載意見についての協議

(1) 要望活動についてのご意見

①大阪府、大阪市へ、毎年要望書を出して、意見交換会を求めているが、マンネリ化していないか？を、議論しました。

②2、3年での配置転換する行政側の担当者に限界がある。

③要望、請願の効果的な方法は、行政の窓口より、議員団、党派、議員個人を通じて議会へ働きかけを行うのが効果的である。ただ、家族会、大家連の活動エネルギーが不足している。(強化方法、示せず)

④国への働きかけは、「みんなねっと」との十分な連携を図り、行いたい。

特に、(1) 交通運賃割引、(2) 高速道路通行料金の軽減策は、重点項目として、みんなねっとでも「交通運賃割引推進プロジェクト」として取り組んでいる。

⑤行政とのかかわりは、大阪障害フォーラム(ODF)の活動にも、強ちに連携、協力し、団体力を高めたい。

(2) 財務状況改善についてのご意見

①委員手当の全額寄付に依存する財務状況を改善すべきではないか

②2019年度、議案書添付の報告書を精査して頂き、今年度が、黒字決算である事に鑑みて「今年度分にかぎり」の条件付きで弁当代程度の支給を理事会で検討しており、

その結果を報告します。

③ 収入源が特定

の寄付と委員手当寄付に左右されており体質の転換とはなっていない。

議題3

2020年度 精神保健福祉講座について

(1) 今年度の予定について

8月は延期
(↓講師、県外

外出禁止が解除せず)。9月の講師は名古屋からで、大丈夫と思う。10月以降は、コロナ次第で、予断許さず。(変化する近況情報入手努力の事)

(2) 今年度の精神保健福祉講座では

参加人数を制限し、3密を避けるため、事務局宛にFAXで参加申込をし、かならず返信用FAX番号も記載し、受付番号を受理する事としました。

※代表者会議では講座についての右記の説明がありました。その後、今年度はすべての講座を中止することになりました。詳しくはP4をご覧ください。



議題4 大阪府知事あて「新型コロナウイルス感染症治療に関する緊急要望」について 回答状況の報告

大阪府より「文書回答はしない」旨の電話連絡があった。ただし、PCR検査医療機関への搬送は高齢者、障害者へは別途保健所が「調整する」との電話回答であった。残る要望項目に大家連はどう要望継続するかは協議できなかつた。

議題5 次年度理事選出方法についてのご意見

①大家連の理事選出について、地域圏域ごと、「1名以上選出」に努力して欲しい。

②大家連、各家族会共に人員不足を補う手段としてスマホ等のIT機器の導入を促進し、代表者会議も家族会もTV電話で行うのはどうか。

③代表者会議は、男性が多いが地元の家連は女性会員が主だ。会員増の解決策はないか。

議題6 大家連50周年記念行事について

大家連創立50周年に該当するが大規模な記念事業等は行わず、今年の秋頃に、シンポジウム・座談会を。年明けごろまでに記念誌発行を計画している。

議題7 その他

①近畿ブロック研修会は、今年中止とする。

②参加者から、「精神障害者に対応した地域包括ケアシステム」の進捗状況のお尋ねがありました。☆大阪府・大阪市で、具体的な進展はないとのことでした。

(理事 藪地悦夫)

新型コロナウィルス感染症の流行拡大に伴う 大家連精神保健福祉講座の 開催から中止へ

今年度、大家連精神保健福祉講座の開催は、8講座の予定で準備してまいりました。

○感染症流行下における開催

- 第1回目、7月11日(土)開催の小出保廣氏による「福祉の社会資源を学ぶ」については、感染防止のため、次の対策を実施しました。
- ・100名定員の会場の入場者を50名に限定し、FAXによる事前の申し込み制を実施
 - ・マスク着用の徹底
 - ・入室時の手の消毒の徹底
 - ・入場証持参の確認による参加者名の確定
 - ・部屋の換気と扇風機の使用 など

○大学からの申し入れで延期も

8月22日(土)開催予定の川田美和氏による「オープンダイアログを実践する」については、大学(兵庫県立大学)から、県外での講演の実施については禁止されているとのことで、「延期」としました。

○流行の拡大への対応

「不要不急」の県外への移動などについては「自粛」しようという状況の中、7月下旬には、「リモート講演」の実施について検討しました。東京や名古屋からお招きしていた4名の講師については、「オンライン」(インターネットで接続)により、自宅や大学から講演していただく。受講者は、会場においてスクリーンを見ながら講演を聞く、という方法です。

この方式について、講師に相談したところ、

お一人は、「リモートでは講演らしくない、大阪へ出かける」と言われましたが、他の方は、「了解」または「有り難い」とのお答えでした。「オンライン」で実施と言っても、我々には技術力は有りません。支援者のHさん、Aさんに相談しながらの検討でした。

○「コロナ流行段階の指標」から心配も

8月に入ってから、府内の感染状況はかなり心配な様子となってまいりました。

政府の「新型コロナウイルス感染症対策分科会」(座長・尾身茂氏)が、8月7日に発表した「流行状況の6つの指標」のうち、大阪府と愛知県は、3つの指標が、流行状況の4段階のうち第4ステージの「感染爆発」に相当するようになってまいりました。東京都と沖縄県は、2つの指標が該当となってまいりました。

心配されるのは、「感染経路不明者の割合」が67%と高率であり、「PCR検査の陽性率」は11%となっております。また、高齢者へ感染が拡大している状況も有りました。

感染者と遭遇する機会が以前より大幅に増大しているものと考えられます。万一、感染者が講演会に参加していた場合には、講演会参加者への感染の恐れとともに、その後のフォローでも参加者にご迷惑をおかけすることとなります(自宅待機やPCR検査など)。

感染者を入場の際に正確にキャッチすることは、現状では不可能です。また、講座参加者の多くは高齢者であり、これも不安材料の一つでした。

○講座の中止について大阪府へ相談

上記の内容に基づき、9月以降の大家連講座を中止したい旨の書面を作成し、8月11日、奥村副会長と倉町が、大阪府の福祉部自立支

援課へ書面をもって相談に伺いました。府へ相談したのは、大家連講座は、大阪府の委託事業として実施しているからです。

大阪府からは、了解を得ましたが、2、3点の指摘を受けました。

- ・コロナが落ち着いたら講座を再開すること(↓条件が整えば再開します)
- ・来年度は、予算が減額されることもあるかもしれない(↓予算に合わせて実施します)

また、講座の中止に伴う会場のキャンセル料については、経費として認めるとのことでした。

○中止について皆さんへ連絡

直ちに、9月以降の大家連講座の中止について、書面で各家族会及び賛助会員へ連絡しました。また、大家連のホームページでも中止の旨を掲載しました。

○講師の意見等

講師の先生方には、説明して了解を頂きました。また、来年度は今回の計画を実現したいと考えていることをお伝えしました。

9月に実施予定だった名古屋大学の尾崎紀夫先生からは、「社会で暮らす当事者のために精神医学は何かできるのか」妊娠出産から自動車運転まで」について、公開市民講座を開催するとの紹介を頂きました。

大家連講座と同じテーマでの講演が、インターネットにより無料で視聴(8月21日～31日限定配信)できるものでした。一部の会員へしか連絡できませんでしたが、見た方からは、「良かった。大家連講座でぜひ実現を」との声も頂きました。(会長 倉町公之)

家族の思い出

振り返って

ペンネーム ヒマワリ

月日の経つのは早いもので、三男が発病してから6年目になりました。お陰様で再発することなく、今日に至っております。

緊急で入院した岸和田の精神病院では、治療する薬剤が息子の症状を軽減することが出ず、最終的に電気痙攣治療を受けました。最初の面会では、看護師の方に抱きかかえられながら立つのもやつとの状態。変わり果てた息子の姿を見て、戸惑いと、会えたことの喜びと、複雑な気持ちになりました。

面会時、顔を伏せたままの息子にどうすることも出来ず、背中をさすりながら、「みんな仲良く暮らそうな」と声をかけると、急に顔を上げ「家に連れて帰って・・・」という言葉に、何とも言えない思いがこみ上げてきました。入院中、断片的に思い起こした内容を記録した息子のノートを手掛かりに、外出時、あの時はこうだった、ああだった、こんな事もあったと、これまでの事を親も振り返りながら息子と記憶の確認をしました。途切れ、途切れの記憶の回復は時間がかかりましたが、現在記憶消失はないように思えます。

6カ月間の入院中、担当医に更に入院は必要と言われましたが、自宅から遠いことを理由に退院することが出来ました。そして、やつと精神医療センターへつながり、お薬の整理もして頂き最終的に単剤になりました。

退院してから3年間、息子は「俺の人生はあの時から時間が止まったままで」と話すことがありました。以前の俺ではない、病気がら回復した自分への違和感をなかなか受け入れられないように思います。

そういった中で、中断していた夜間学校に復学でき、昨年3月何とか卒業することができました。就職活動では一般にするか、障害者枠にするか本人は悩みました。結局精神的、肉体的限界をきたし、エネルギーを消耗、被害妄想も出現、動けない状態になりました。本人なりに就職活動をよく頑張ったと思います。ここで本人は、障害者枠で働くという事に納得したようです。調子が悪くなるのは早いです。親もあせらないようにすることが大切だと再認識しました。

現在家庭内では、昼夜逆転ですが落ち着いた生活が送れています。身近の生活自立もできつつあります。洗濯、掃除、犬の世話、食事は一生続くので、自分で料理できるように目下意識的に声掛けし、関わるようにしています。課題としては、新しい環境に一步踏み出す。

すきっかけ作りを模索中です。

これまでの事を振り返ると、何よりも家族会の方にたくさんの情報やアドバイスをいただき不安が軽くなりました。特に、明星会主催の服部ただし先生の研修会や個人的カウンセリングを受けたことは目から鱗でした。また、多方面からの研修で学んだことにより日常生活の出来事を大きく捉えることができ視野が広がったように感じます。些細なことでイライラすることが少なくなりました。親子共々穏やかな生活から生まれる小さな幸せが生きる力に繋がること(行きつ戻りつではありませんが・・・)に気づき自覚出来たことは大きな収穫だったと思います。皆様に感謝です。

クイズです

⑤ → ④ → ③ → ② → [?] → ① → ⑥

[?]には何が入るでしょうか？

解答

- ⑤ Sunday 日曜日
 - ④ Monday 月曜日
 - ③ Tuesday 火曜日
 - ② Wednesday 水曜日
 - ① Thursday 木曜日
 - ⑥ Friday 金曜日
- よって[?]は、① Thursday 水曜日です。

家族会紹介

「東大阪ふよう家族会」(東大阪市)

会長 政 隆子

当家族会は、前会長中村多氏が、18年前に奥様のこころの病をきっかけに作られた歴史のある家族会です。東大阪市には、3つの家族会(阪本病院家族SST交流会、東大阪なごみ会、東大阪ふよう家族会)があり、それぞれ特徴的な活動しております。また今年度は、八尾市に「八尾こころ家族会」(会長今西政子)もでき、東大阪八尾ブロック地区として、力を合わせて、こころに病気を持つ方々(当事者)および、その家族さんの少しでもお役に立てればと思っております。

昨年度は、「こころを楽にしたい人のための勉強会」を全9回シリーズで開催し、毎回、10名ほどの当事者の方、家族の方々が参加して下さいました。内容としては、アメリカの精神科医ウイリアム・グラッサー博士の選択理論心理学を中心に学び、またNHKドラマ「サイレント・プア」(地域の高齢者・障害者の問題を描くドラマ)を鑑賞するなど、楽しく、また有意義な時間となり、当事者や家族さんからは、継続して勉強したいという声も上がりました。しかしながら、今年度は新型コロナウイルスの感染拡大のために勉強会は現在はまだ、開催されていません。

また東大阪市精神障害者家族会として、2月1日に国立精神神経医療センター部長 松本俊彦先生をお招きして、「自傷 やめたい!

でもやめられない人たちへ」と題して、講演会をイコーラムホールにて開催しました。150名を超える多くの方々に参加いただきました。また1月6日には、「当事者からのメッセージ 病氣と向き合って生きる」と題して、当事者、家族さん総勢49名の参加者があり、大変有意義な交流会となりました。

今年度は、新型コロナウイルスの感染拡大のため、当家族会も活動を自粛せざるを得ない状況になっておりますが、新型コロナウイルスの感染が収束したときには、保健所、社会福祉協議会、相談支援センター等と力を合わせて、当事者の方々、また家族さんに全力で支援させていただきたいと思っております。そして、どこにも繋がってなく、苦しんでおられる当事者の方々や家族さんに、是非、家族会に繋がって、「あなたは一人じゃないよ。みんな力で力を合わせて、乗り越えましょう!」と、勇気と希望を与えるような家族会になればと思っております。

最後に、この原稿を作成中の7月16日前会長中村多氏がお亡くなりになりました。享年95歳。中村さんは、本当に障害者を愛し、全生涯をかけて、障害福祉に捧げてこられた重鎮です。心からご冥福をお祈り申し上げます。つきましては、中村さんが書かれた著書「こころの病に寄り添って」を希望される方にプレゼントさせていただきます。

東大阪ふよう家族会事務局

(電話) 06-6723-1843

FAX 06-6723-1844

まで、連絡を下されば、郵送させていただきます。今後ともよろしくお願いいたします。

2020年度みんなねっと定期総会

WEBを活用して開催

今年度のみんなねっと(全国精神保健福祉会連合会)定期総会は、6月26日(金)開催され、WEB(インターネット)を介した会議システム)を活用した会議となりました。

当日は、会場の東京都障害者福祉会館に約20名が出席、WEBにより各府県連代表など約20名が参加しました。大家連からは倉町会長が、WEBにより参加しました。

例年と同様に、前年度の事業報告・収支決算報告、新年度の事業計画・収支予算、次期役員選出などについて審議し、約2時間で終了しました。

理事16名、監事2名が選出され、新理事長に岡田久美子氏(埼玉県連)、副理事長に木全義治氏(愛知県連)及び横山朋子氏(広島県連)が就任しました。前理事長の本條義和氏は相談役に就任となりました。

近畿からは、滋賀県連会長の尾畑総英氏が近畿ブロック選出の理事として、奈良県連事務局長の奥田和男氏が交通運賃割引推進プロジェクトチームの担当理事として選出されました。

(文責 倉町公之)



PSW(精神保健福祉士)の

三三知識

「精神科病院における

精神保健福祉士の役割について」

医療法人長尾会 ねや川サナトリウム

地域医療連携／地域移行支援室 津野智彦

多くの精神科病院や精神科のある総合病院では、医療福祉相談を担当する精神保健福祉士が配置されています。ご本人やご家族、保健所等の関係機関からの受診や入院の相談から、適切な医療につなぎ、ご本人らしい暮らしや制度の利用を一緒に考えたり、入院の方は早期に退院できるように、必要なときにはヘルパーさんや訪問看護などの地域のサービスにつなぐ役割を担っています。

はじめて精神科病院を訪れるとき、きつと多くの方は不安と緊張でいっぱいだと思います。睡眠や食事がうまくとれなかったり、頭痛

がしたり、ご自身の体調の心配がある上に、これからの生活をどうしていくかと考えるけれど、考えがまとまらない。自立支援医療制度のことや年金、手帳などの障害福祉サービスに関すること、お仕事をされている方であれば、傷病手当や失業保険のこと、入院される方であれば高額医療制度のことなど、精神科の医療福祉の制度は、多くの方が初めて耳にし、手続きもややこしく、戸惑われる方も

多いと思います。

そんなときはぜひ病院のスタッフさんに「ワーカーさん（もしくは相談員さん）いますか？」と尋ねてみてください。きつと力になってくれると思います。

近年、ますます社会の中でのメンタルヘルスの課題は多様化し、もの忘れや介護など高齢化に関する相談や、アルコールや薬物、ギャンブルなどの依存症の相談、職場や学校でのストレスなど多岐にわたっています。これらが複合的に重なっていることもあります。

そして、依然として精神科の閉鎖病院に長期での入院を余儀なくされている方も多くおられます。入院中にも安心して当たり前の医療が受けられる権利や処遇を守り、精神保健福祉士の大切な役割です。ほとんどの病院で、入院中も担当の精神保健福祉士が配置されているはずですので、入院中の不満や希望があれば、ナースステーションなどで声をかけてみられるとよいと思います。

また、最近では外来窓口での就労の相談も増え、これまで以上に病院内外の医師や看護師、作業療法士、臨床心理士、薬剤師、ピアスタッフ、地域生活や就労の支援者等との連携の機会も多くなり、精神保健福祉士の支援もさることながら、地域の中での医療機関の役割も多様化しているように感じています。

最近の医療機関の動向で言えば、少しずつ医療施策も、入院医療中心から在宅へと変わってきています。令和2年4月は診療報酬の改

定があり、ざっくりと項目をお伝えすると、以下のようになります。

質の高い入院医療の項目では、クロザピンと呼ばれる難治性の統合失調症治療薬や持続性抗精神病薬の普及促進、身体合併症治療の推進、地域移行機能強化病棟での精神保健福祉士の配置基準の見直しの項目で改定があり、退院時の項目では、病院と通院する診療所との他職種連携の充実や、その後の継続したサポートの体制の充実、訪問診療（往診）と訪問看護を併用した在宅支援の充実、精神疾患を有する妊産婦に対するケアの充実、発達障害等の児童思春期方の支援の充実、ギャンブル依存に対する支援の充実の項目で改定がありました。

私たち精神保健福祉士は医療職ではありませんが、少しでも入院患者さんが退院に近づき行うことと、よりよい制度や施策につながっていくように専門職団体として声をあげていく（ソーシャルアクション）ことが重要だと思っています。

最後になりますが、記事を掲載していただくことを通じて、やはり一人でも多く、本来のその方らしい暮らしにつながればよいなと思いつつながら書きました。これを読んでいただいた方が、その病院のワーカーさんに「とある病院のワーカーがこんなことを書いていたよ。」と言ってもらったりして、ご本人やご家族にとつて、精神保健福祉士がより身近な存在に感じていただけたら幸いです。

