

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)

## 「福祉医療制度」の見直しに向けて

会長 倉町 公之

明けましておめでとうございます。今年も大家連へのご支援、ご協力を宜しく申し上げます。

今年最大の課題は、いま府議会で検討されている「福祉医療制度」が、精神障害者の福祉医療の本当の支えとなるかどうかです。

昨年2月、大阪府は「福祉医療制度の研究報告書」を発表し、精神障害者1級手帳所持者を福祉医療制度の対象者とすべきと報告しました。

これまで、障害者福祉から置き去りにされてきた精神障害者にとって、今回の福祉医療制度の見直しは、多年にわたって願っていたこと、大阪府知事や大阪府議会へ要望し続け、さらには署名活動を進めてきたことへの一つの回答です。

しかし、報告書では、精神障害者1級のみを対象としていることが大きい問題です。大阪府内で、1級の手帳所持者は、10.4%に過ぎません。一方、2級所持者は63%となります。精神障害者の場合、1級と2級の差は病状の差異であり、生活の困窮度の差異ではありません。みんなねつとが実施したアンケート結果によると、精神障害者は、1か月の平均収入が約6万円、7割以上が家族と同居している状況にあります。親は高齢化を迎えており、多くの当事者が経済的に自立していない現状からも、2級を含めて対象とすることを要望します。

一方、今回の報告書で見逃せない大きな問題が横

たわっています。

大阪府は、福祉医療制度の見直しに際し、新たな財源を見えないようです。つまり、現行の枠の中で、精神の1級を見ましようということになります。

現在対象となっている身体・知的の障害者は、1回当たりの負担額が、500円から800円に増えるとか、1か月の負担上限額が2500円から、4500円になるなどの議論が出ています。

これに対して、大阪府内の障害者28団体で組織する大阪障害フォーラム(ODF)では、以下の問題点を指摘し、大阪府へ要望しています。私たちもODFとともに要望して行きます。

- ① 制度維持に必要な財源を確保したうえで、これまでの制度の拡充・発展を図る
- ② 精神障害者・難病患者にその対象を拡大することは当然のことである
- ③ 今回の見直しが当事者を抜きにして検討されている。障害当事者や専門家等の意見をくみ上げるための審議機関において審議し政策決定を行うこと

### 目次

◆ 「福祉医療制度」の見直しに向けて	1頁
◆ みんなねつと全国大会(三重大会)	2頁
◆ 近畿ブロック京都大会	
◆ 理事会報告	
◆ 連載記事「親なき後に備える」	3頁
◆ 家族の思い	4頁
◆ 家族会紹介(大阪市内の家族会)	5頁
◆ PSWのミニ知識	6頁
◆ 精神保健福祉講座感想・賛助会費報告	7頁
◆ お知らせ・編集後記	8頁

# みんなねつと全国大会(三重大会)

♪伊勢は津でもつ津は伊勢でもつ

尾張名古屋は城でもつ：

日本一短い地名の津市の三重県総合文化センターで第9回全国精神保健福祉家族大会が、10月27日28日1250名の参加者を集めて開催された。

第一日目は、知事、市長ほか各位の祝辞のあと、基調講演として大野裕氏の「誰でもわかる認知行動療法」、記念講演として渡邊博幸氏の「精神科アウトリーチ」が、手話、スライドを交えて懇切に講じられた。また厚労省から占部課長補佐が「精神保健福祉施策の動向について」の表題で行政報告がなされた。

第二日目は、分科会が5会場においてもたれた。テーマごとに、いずれも福祉の現場からのコーディネーターを含めて活発な意見交換がおこなわれた。次回は岡山県倉敷芸文館で開催される。元氣な再会を約して秋色の三重路をあとにした。

(編集委員 奥村)



# 近畿ブロック京都大会

11月20日、京都龍谷大学響都ホールで「2016近畿ブロック家族の集い」が開催され、京家連野地会長、みんなねつと本條理事長ほか来賓祝辞のあと、2部構成の講演が行われた。

第1部は「家族への暴力は精神障がい者からのSOS」と題し阪大蔭山先生が、この家庭でも起きる当事者の異常行動につき共同

研究された成果を各種データや事例を交えて解説された。

第2部は「松本ハウスがやってきた」松本キック氏とハウス加賀谷氏のトークショー。統合失調症とされたハウスの闘病挫折と10年余にわたり支え寄り添ってきたキック氏、そして寛解再起を果たしたコンビ。時折、笑いを混えたトークに会場も沸いた。

両テーマともに身近な事例だけに質疑とともに参加者一体となった大会で「あせらずあきらめず」を再認しながら夕暮れの京都をあとにした。

(編集委員 奥村)



松本ハウス

# 理事會報告

最近の取組みについて報告します。

○大阪府知事へ署名と要望書の提出(9月9日)  
昨年からの取り組みでできた「精神障害者への医療費助成及び交通運賃割引に関する大阪府への要望書」(緑色の署名)については、18,895筆が集まりましたので、9月9日、大阪府知事へ要望書とともに提出しました。

大阪府が2月に発表した「福祉医療費助成制度に関する研究会報告書」では、精神障害者1級へも対象を拡大すべきとしていますので、要望書では、2級所持者も含めて対象とすべきと要望しました。

また、精神障害者に対する医療費助成は、22道府県と13政令市において実施されています。

公共交通機関の運賃割引等についても、国土交通省、JR、関西大手民鉄等への要望を求めました。

○大阪府議会への「陳情」書の提出(10月4日)  
大阪府知事への要望書と同様の趣旨の「陳情」書を、10月4日、大阪府議会へ提出しました。

知事は府政の執行機関であり、府議会は府民の意見を行政に反映するものですから、議会の各会派に理解してもらうよう努力が必要です。

今回は、各会派に充分説明出来ませんでしたので「陳情」とし、次回2月議会には「請願」で要望しようと考えています。

(注)請願と陳情

「請願」は議員の紹介が必要です。通常、委員会で審査し、本会議で採択又は不採択を決めます。採択された請願は知事等に送付し、請願の内容を尊重して、仕事が進められます。なお、請願書に記載された内容(要旨、項目、請願者(代表者)の住所・氏名など)は、会議録や府議会ホームページに掲載されます。

「陳情」には議員の紹介は必要ありません。所管の常任委員会などに直接送付されますが、採択・不採択等本会議の決定は行われません。

○市町村議会からの請願書(又は陳情書)の提出

これからの取組みになりますが、各市町村議会から、大阪府知事と大阪府議会議長あてに、「精神障害者への医療費助成及び交通運賃割引の実施」について、請願書(又は陳情書)を提出するよう、各家族会で取り組んでいただきたいと考えています。これには、精神の2級を含めることについて強調したいと思えます。

現在実施中の圏域別代表者会議の中で皆さんとともに検討して行きます。

# 親亡き後に備える

## 第2回 地域で一人暮らしを実現するために

前回に続き、吹田市の2つの地域活動支援センター「シード」と「以和貴」を訪問し、取材しました。

吹田市は精神保健福祉手帳所持者2000人以上に対して「相談支援専門員」は35人いますが、収入的に厳しく、他の仕事と兼務だそうです。市の「指定の計画相談事業所」は19カ所だそうです。ただし、3障害合わせての数です。

**吹田市の障害者地域活動支援センター「シード」の施設長、山口宗寛さん(精神保健福祉士・相談支援専門員)にお話を聞きました。**

「シード」は元々、精神障害者の地域生活支援センターで、山口さんは家族に精神障害者がいらつしやるため、家族の思いや悩みをよく理解されていました。

**「一人暮らしをする時に考えること」**

日中をどう過ごすかを考える必要があります。孤独で寂しさを感じ、自由な時間が不安な当事者も多いです。生活面と制度面で相談できる人が複数いるのが良いです。相性の良い支援者を見つけることが大事です。

**「当事者とかかわりのある人を作るために」**

**ガイドヘルパー**  
映画や散歩などの余暇活動を一緒にしてくれれます。収入が本人の障害年金だけなら、無料です。

**ホームヘルパー**

共に家事(料理、洗濯、掃除、片付け)をします。身体介護という位置づけです。家事ができるようになることよりも、それを通して人間関係を作ることが大事です。

### 訪問看護

定期的に訪問して、服薬管理や身体の状態を確認してくれます。国民健康保険なら無料で受けられます。精神障害者専門の看護ステーションでは地域活動支援センターに連れて行ってくれる等、柔軟に対応してくれます。

### 【金銭管理】

各市町村の社会福祉協議会(社協)の日常生活自立支援事業が日常の、例えば1週間単位での金銭管理をしてくれます。

### 「一人暮らしができるには」

親子間の話し合いが必要です。親子間が密接なほど本人の自立は難しいです。両親以外に当事者が相談できる人が必要です。一番大事なのはお金を残すことより相談できる人をつくることです。

「シード」では一人暮らしをしている当事者を支援していますが、「当事者は一人で生きていかななくてはならなくなると生きるための力を発揮します。それぞれが創意工夫して生きているのに、いつも感心しています。」と関わっていたのが印象的でした。

**吹田市の障害者地域活動支援センター「以和貴」の相談支援専門員、信田涼さんと相談支援員、堂元伸太郎さんにお話を聞きました。**

「以和貴」は北千里駅前のイオンの5階にあります。気軽に立ち寄れるという長所と、部屋で水道やガスを使えない、店のアナウンスがうるさいという短所があるそうです。活動の予定表を見せて頂きましたが、コーヒータム、語ろう会、創作活動、太極拳、卓球大会、ウォーキング、茶話会等々と楽しそうな予定がならんでいました。メンバーさんも若い人が多いようでした。

「以和貴」は①居場所としての地域活動支援センター、②福祉サービスの利用計画を立てる指定相談支援事業(高齢者のケアマネージメ

ントの障害者版)、③福祉サービスを利用する前の様々な相談を受ける相談支援事業、の3つの事業をしているそうです。

従来は精神障がい者が中心でしたが、最近では発達障がい者も増えているし高機能障害の方もいますというお話でした。

「地域で一人暮らしを実現するために」は地域の理解が一番大切ですよと言われていました。当事者の問題や家族の問題に矮小化しないで、社会の問題と考えていらつしやるのが良いなと思われました。

一人暮らしが難しいのは、1つは経済的な問題でもう1つは親子の共依存があると思われそうです。当事者も成人しているのに親は成人として接する必要がありません。親が本人はこうだと固定観念で見ている場合もよくあって、第3者から見ると、親が見ているのとは違った本人が見えます。誰でも人によって見える顔はちがうものです。親子はお互いに客観視できないので第3者に入ってもらうことが必要ですよと言われていました。

何かのイベントの機会、例えば親が入院した時、本人が長期入院した時などが自立に向けて準備する良い機会だそうです。住居が決まると、ホームヘルパーの利用もスムーズに繋がったケースも多くありますとのことでした。印象に残ったのは、家から出られない当事者のことで親が相談して訪問を希望したら、訪問もしますというお話でした。

3カ所の地域活動支援センターを取材して、2回にわたって掲載しました。3カ所とも共通して、当事者が信頼する家族以外の相談者を作ることが必要なことを指摘されていました。又、当事者は一人になったら、その人なりの生きていくための力を発揮するので大丈夫だと言われたのも共通しています。

(編集委員 藤井・渡辺・誓山)

# 家族の鬼

Road

## 私の結婚生活

夫は子供が嫌い、特に男の子が嫌いなことがわかりました。急いで結婚したのを後悔しました。夫の家の方でお金が必要になり、夜は夫が子供をみるという約束で私が夜働くことになりました。後で、夫は私がいけない時に息子を虐待していたことがわかりました。もっと早く離婚していたら息子への虐待は防げたのではと後悔しています。その時は母子だけで暮らせるとは思っていませんでした。

## 末娘のこと

息子が虐待されていたことは、末の娘が異常な行動をするようになって小児科を受診し、分かりました。末娘は入院しました。入院中、末娘は寝るのが怖いと不安がりましたので、私は毎日、午前の数時間は家に帰り長男と長女の食事の準備や家事をすませ、昼には病院に戻って末娘に付き添う毎日でした。退院の話が出た時、先生から今の住まいでは又、病気になる可能性があるからと、環境を変えることを勧められました。

娘の気に入る家を探し、退院後、新しい土地で暮らしをスタートしました。新しい学校にも手続きしましたが、学校には行けない日々でした。気晴らしに買い物に誘っても「誰かが見ている。休んでいるのがばれる。」と、外にも出ません。知り合いから「犬を飼ってみたら。」と、犬をもらいました。ペット禁止の

マンションでしたので、こっそり小型犬を飼うことにしました。娘は大喜びで、楽しそうにしていました。それから、「買い物に行ってきたいいよ。」と言うようになり、少しの間なら留守番もできるようになりました。

## 娘の学校時代

中学校も行かないのかと思っていたら、中学は行くと言い出し、1年生から休むことなく行くようになりました。テニスクラブにも入り、頑張っていました。小学校の勉強もできてないままの中学生生活は大変でした。テスト前になると徹夜で勉強し、娘はできないと泣いていました。3年生まで無事に通えたのに、他校とのけんかの話があったようで、追い込まれた娘は鬱になりました。娘が「私が死ねば話は終わる。」と言い出し、慌てて精神科を探しました。薬を飲ませたら寝てくれたので安心して、犬の注射に出かけ帰ってくるのと台所が大変なことになっていました。先生の勧めもあって入院しました。娘は病室から一歩も出られない状態でしたが、毎日、面会に行つて、一緒に散歩しました。娘は少しずつ落ちついて3カ月で退院できました。中学の卒業式には出られませんでした。

このままでは、小学校時代と同じ引きこもりになると思っていました。中学の担任の先生と相談をして高校を決め、いつ先輩や同級生と会うか不安をもちながら電車通学を始めました。私と犬が駅まで送り迎えしながらの毎日でした。病院に定期的に受診しながら、娘は精神的な不安によく耐え、休まず学校に通いました。そんな日々娘が突然、目が引つ張られると言い出し、その度に救急で病院に

行くのですが、どこも悪くないと帰されました。発作が1日おきに出るようになり、その時は目も見えなくなるので、学校に行けなくなりしました。精神科の先生に相談して発作が出た時の薬を出してもらい、薬を首からぶら下げて、何とか卒業まで頑張りました。

## 娘の就職

学校には娘の知的障害も統合失調症も言わないままでしたので、学校からの就職の紹介も断っていました。卒業後、就職する方法も分からずしばらく家にいました。私も市役所に相談に行き、ハローワークで障害者むけの仕事があると知りました。ハローワークで紹介を受け仕事が決まり1日4時間、週4日から働き始めました。3カ月になる頃には正社員の話も出て順調でしたが、同じ方向に帰る社員が娘を誘ったことで娘は恐怖を感じて、会社を辞めることになりました。娘はせっかくな就職したのに辞めたことで自分を責めていましたが、私が励まし、ハローワークに通っていました。市役所にも相談に行き、A型作業所のことを聞き、半年のブランクの後、働き始めました。ところがA型作業所に元夫の親戚がいて、娘に「お父さんに今日も会ったよ。」話しかけられ、娘はパニックになりました。元夫は娘の病気のことも知的障がいのことも知りません。今の住まいも見つけられ、A型作業所に怒鳴り込んで来たら、娘の病気の事を問い詰められたらと怖くなり、すぐにそこを辞め、引越し先を探しています。

次は安心して住めることを願っています。これからは良くなると信じて、家族会でも私の波乱万丈の人生を話せたらと思っています。

# 家族会紹介

## 「大阪市内の家族会」

大阪府の家族会は10年前には50を超える家族会で900に届く会員が大家連に会費を納めていました。現在は43家族会で大家連費を納めている家族会員は600台となっています。

今まで、家族会紹介は頑張っている家族会や家族会員を増やしている家族会を中心に紹介してきました。今回については、家族会の退潮に目を向け原因を考えたいということで、大阪市内家族会を取材しました。

大阪市内家族会は10年前までは大変活発で、2カ月に1回はこころの健康センターが都島に移る前にあった「あべのメディックス」の会議室で代表が集まり、交流や情報交換をしていました。会長同士も家族会のことからそれぞれの家族のことまで相談していたそうです。家族会の数も大阪市の各区に1つ、24家族会ありました。現在では9家族会になっています。

11月3日(文化の日)に大家連事務所で大阪市内家族会代表者会議が行われましたので取材しました。

当日は大阪市内の9家族会のうち5家族会(東住吉・城東・分野病院・東成・西成)とオプザーパーとして東淀川から参加されました。城東家族会は代表として3名が参加されています。

ました。

代表者会議の議題について活発に意見が出て話し合われて、代表者の意識は高いことがうかがわれました。しかし、議題が各家族会からの問題点・課題になると、複数の家族会から、家族会の構成員の高齢化(70代後半、80代)、若い世代の新規加入者が無いので、将来家族会の存続に不安感があると言われていました。

東住吉家族会は登録会員数30名ですが、作業所との関りが無くなり、家族も当事者も高齢化しています。例会への参加者は少なくなりました。また本人と家族の両方が病気を抱えることが多くなり、片親と当事者2人になって当事者の入院、家族の入院などへの支援につながりにくく、困っている家族の問題は大変ですとのことでした。

城東家族会は会員数30名で例会には15名ほど参加しています。例会の中心は家族の交流ですが、若い人は見学に来ては続けて来ません。家族が高齢になって、子供の世話ができなくなった人を会長と副会長が保健センターや支援者につないでいるということでした。又、会長を長年続けてきたが高齢になったので誰か他の人に替わって欲しいと希望しているが、なり手がいないので困っていますとのことでした。これについては他の会長も同じことを言われていました。

分野病院家族会からは深刻な事態が話されました。今まで病院の一室を借用し毎月家族会

を開催していたのだが、病院の施設を貸さないうことになったので家族会は外で行なってくれと言われ渡されました。又、家族会の会報も病院が編集・印刷をしてくれていたのだが、今後は作成しないと言われ渡されたとのことでした。

西成家族会は会員数18名です。例会には会員は常時出席だそうです。常時出席しているとは素晴らしいと称賛の声があがっていました。例会には作業所の職員も参加しているそうです。親亡き後をどうするかが問題になっていますとのことでした。

東成家族会は私の妻が5年前に立ち上げましたが、親の介護で2年半前に茨城県に行き、その後、私が会長をしていますとおっしゃっていました。家族会員は10名で例会には5、6人來ますが、皆、私より年上です。若い人は全く來ない。保健センターの家族教室に行つて宣伝していますとのことでした。

オプザーパーで参加された東淀川の家族の方は、私の妻が東淀川の最後の会長でした。妻は3年前に病気になって、家族会は解散しました。私は家族にはやはり地域家族会が必要だと思います。保健所の家族教室に参加して、終わった後、フロアで、参加した家族に、家族会を作ろうと働きかけています。サテライト型グループホームを作りたいと言われていました。その話がとても印象に残りました。

大阪市内家族会のことをもう少し詳しく取材しようとして、今回不参加でした大正若葉会と西ひかり会を取材し次号に連載で掲載します。

## PSW(精神保健福祉士)の

## ミニ知識

## 精神科病院からの退院支援

(主に長期入院者) について  
 ↳地域の事業所の立場から

医療法人 清心会 ちのくらぶ 施設長

島田泰輔

日本の精神科病院には、1年以上入院されている、長期入院者と呼ばれる入院患者が20万人以上おられます。中には、20年〜30年入院を継続されている方もおられますので、いきなり退院と言われても、「病院からでて病状とうまく付き合う自信がない」、「退院後の生活のイメージがつかない」、とあって、退院に向けての意欲が湧かない方も多いです。いざ退院に向けて動いても、退院後の利用サービス、場合によっては経済基盤や住宅の確保など、個別の環境調整が必要になります。

今回のミニ知識では、私が所属している「ちのくらぶ」(大阪府八尾市にある医療法人立の多機能型福祉事業所)が、地域の事業所として退院支援にどのように関わっているのか、紹介させて頂きます。

「ちのくらぶ」では、長期入院者への関わりを大きくふたつ行っています。ひとつは、病

院や地域への関わりを主とした、大阪府から受託している地域移行アドバイザー事業(以前の退院促進支援事業)。もうひとつは、長期入院者が具体的に退院に向けて動いていく、個別給付に基づく地域移行支援になります。

地域移行アドバイザー事業では、長期入院者の退院後の生活のイメージ作りや、退院意欲を高める為に「茶話会」を定期的に開催しています。「茶話会」では、退院後利用できる地域の社会資源を、レクリエーションを交えて紹介しています。また、長期入院を経て地域で住まわれている方をゲストにお招きして、実際の生活の様子を伺ったりもします。茶話会は、長期入院者がおられる病棟や、時にはちのくらぶで実施しています。長期入院者はもちろん、支援者間の相互交流の場としても活用しており、看護師・作業療法士などの病院スタッフ、地域の事業所にも参加して頂いています。

次に、個別給付に基づく地域移行支援は、茶話会などの取り組みを通して、実際に退院に向けて動きだしたいという方を対象に、事業所と福祉サービスの契約を行います。それを行政機関に提出、半年から1年くらいの期間で支給決定が出る仕組みになります。その間、私たち事業所は、個別に計画した支援計画(例えば、物件探しを行う、退院後を想定して定期的に作業療法に通う。)に基づき、支援を展開していきます。事業所が入院中から関わることで、長期入院者がより安心して地

域で暮らせるよう取り組んでいます。基本的には長期入院者からの希望があれば、事業所と直接契約を結べる制度になっています。

これらの退院支援に関する取り組み、特に個別給付に関する支援は、大阪府下でも契約件数が約300件で、実施できる事業所と共にな数が少ないのが特徴です。その要因として、予算の問題や相談支援事業所の忙しさはもちろん、退院支援を行うには精神疾患の理解だけにとどまらず、病院や地域のシステムを理解して、長期入院者を中心においた支援計画を立てることが求められます。このノウハウが十分に地域の事業所にあるとは思えません。本来であれば、私たち精神保健福祉士が、そのノウハウを地域に向けて普及啓発する役割にありますが、残念ながら十分な取り組みができていないといえます。結果、地域移行支援に取り組む事業所が増えず、長期入院者が退院に向けて取り組みたくても、取り組めない状況を作っているのではないのでしょうか。

退院支援を考えるにあたり、受け皿である地域が育っていないければ、長期入院者が安心して生活することができません。時折、長期入院者は地域から、社会から忘れ去られてしまっているのではないだろうかとの危惧さえ覚えます。地域社会に発信すること、このようなコナーを通して、一人でも多くの方に活動を知ってもらうことで、長期入院者が少しでも安心して地域に踏み出そうと思える社会を創ることができればと考えています。

精神保健福祉講座④

『当事者研究 浦河くんの家』

日時 2016年8月13日(土)

当日は、理事の向谷地生良氏と当事者メンバ13人が、はるばる北海道の浦河町から来られて講演されました。メンバがしっかりと自分の考えや意見を堂々と話されたことに感銘を受けました。

うちの子供があんな風に自分の考えを堂々と話せるようになったらと羨ましく思いました。聞けば、浦河べてるの家では「三度の飯よりミーティング」というように話し合いをととても大事にされているそうです。

印象に残ったのは妄想や幻聴についてです。娘には妄想があります。今までは医師から妄想が固定すると良くないので、妄想は否定も肯定もしないで聞き流せば良いと聞いて、そのようにしていました。メンバが妄想も含めて自分の心の世界に関心を寄せてほしい。誰も分かってくれないという思いと孤独感で妄想も幻聴も自分を脅かす恐ろしいものになる。べてるの家の仲間たちに話して共感してもらえらることで、妄想や幻聴も良いものに変わって、自分を応援したり、アドバイスしてくれる。と言われていたことです。本人への対応を変えようと思いました。

当事者研究というのは、病気や障がいは医師や専門家の診断で病名をつけられるけれど、病気になった当事者が一番のプロであり、当事者が主体になって病気のこと、自分のことを研究してみようということでした。私達家族も医者に頼りっぱなしではなくて、当事者本人のことばや思いをよく聞く必要があると思いました。

向谷地生良氏が「昇る生き方から降りる生き方へ」と言われたのが、心に響きました。

家族会「グループ風」の家族数人の感想です。

精神保健福祉講座⑥

『オーブンダイアログ』

フィンランドの暖かい家

日時 2016年10月8日(土)

多くの新薬が開発されてもなお大量投与や副作用があり、自宅が病室化するだけで、ほとんど日中活動が難しく、引きこもる当事者のやり場のない不安や怒り、果ては暴力を受け止める家族、とりわけその受け手として最前線の苦労を母親が一手に引き受け続けてきた。

家族と当事者支援の専門家として医療関係者、支援者こそがスキルアップして、福祉制度につないで、本人の悩みを受け止め、当事者の望む問題解決を家族に代わって共同作業することこそ専門家たる値打ちがあるはずではないか。家族も本人も自立した経済的な基盤保証と住まいの確保ができ、たまに会って食事や会話を楽しむという通常の家族関係の実現あつてこそその回復プログラムではないだろう。

薬物治療や入院にだけ頼らないという「オーブンダイアログ」が身の回りの近いところから聞こえてくるし、果ては日本中、世界中にブレイクしているようだ。それでは今世界を席巻する「オーブンダイアログ」とはなんなのか、誰のための誰によるものなのか、一度この耳で確かめようと講座を聞きに行くことにした。本人と家族と医療者、支援者が同じテーブルについて、特定の誰かが決定権を持つたり、指示したりすることなく対話して、新しい共通な理解が生まれるのを待つのだそうだ。そして家族は共同作業を行うパートナーだということだ。家族は治療チームとして期待されるのだろうか。それでは逆行だ。ミーティングで本人が治療する側、される側という支配的な関係から解放され、心を開くこと

平成28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	
ためなが温泉病院	箕面市	10
金岡中央病院	堺市	10
吉村病院	松原市	10
藍野花園病院	茨木市	10

団体賛助会員(診療所関係) (101万円/年)として

診療所	地域	
京谷クリニック	西区	10
前久保クリニック	中央区	10
稲田クリニック	高槻市	10
新阿武山クリニック	高槻市	10

個人賛助会員 (103千円/年)として

3人分として		30
--------	--	----

(平成28年8月15日～平成28年11月18日)

ができるなら、おのずと家族からは自立した暮らしを受け入れることができるはずだ。しかし、ヨーロッパに比べると日本の障害者年金額、障害者就労率の低さ、住まう場所の貧困などはどこから手を付けていいかわからないのが現状だ。

イタリヤでは地域精神保健の充実で当事者や家族を見放すことなく病院封鎖がすんだ。かつては日本同様の収容中心の精神病院の現状にたいして、「精神科医みずからが理解者と共に「怒りと告発」を続けて、法と政治を変えてきた歴史であつたという。

オーブンダイアログを日本版に置き換えようとするなら、まず病院に注入される財源を24時間地域支援システムと病院から地域精神保健へ流れを変えらる本質的な精神保健システムと財源改革が必要だ。日本は世界一「入院中心主義」の医療経済に支配されている。この講座は、政治と医療を変えなくてはならない話ではなかつたかと考えつつ帰路に着いた。(m.o)

## 「みんなねっと」購読しませんか

精神障害者とその家族を支援する「みんなねっと」の活動を応援してください。

「月刊みんなねっと」は賛助会費を振り込んでいただくと、毎月お手元に届きます。個人で申し込まれる場合は、郵便局に備え付けの振込用紙で(口座番号)「00130-0-338317」(加入者名)「みんなねっと」宛てにお振り込みください。購読費は年間3600円です(年度途中で入会した場合は、300円×3月までの月数をお支払いください)

団体の購読費は年間3600円ですが、納めていただくのは3000円で、600円は団体で使ってください。

十月二十一日、編集会議中に携帯電話の災害メールが鳴りわたる。震度6の鳥取地震の発生で二百キロ余も離れた大阪でも揺れを感じ椅子から腰を浮かす。  
熊本地震の記憶も新しいなか、再び起こった自然災害に、明日をも知らぬ社会に生きている身を如実に感じる。  
連載シリーズ「親亡きあと」に高齢の会員各位からの反響も大きい。急な災害を含めて日頃から確かな心の備えを持つておくことが肝要と改めて考えさせられた。

(編集委員 奥村)

## 熊本地震支援金募金

ご支援戴き、有難うございました。  
平成28年11月22日現在 ￥46,887円  
全国精神保健福祉会連合会(みんなねっと)に振込みました。

### ひとりで悩んでいませんか?

心の病の患者さんを抱えている家族の方  
ひとりで悩んでいないで...  
あなたはもう  
ひとりぼっちではありません!  
同じ家族の立場で  
電話相談員があなたの悩みを  
お聞きます。



大家連 **電話相談室**  
**☎ 06-6941-5881**

電話相談日  
月～金 10:00～15:00  
(祝日・お盆・年末年始は休みます)



平成28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

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