

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)

2022年度(令和4年度)大家連要望(要約)

大家連より大阪府へ10月20日要望書を提出しました。

【医療】

1. 新型コロナ対応について

- ①精神障害者のコロナ感染時の専門治療医療機関への転院を可能にしてください。
 - ②精神科医療機関等で、公費による職員の週一回、PCR検査実施の徹底をお願いします。
 - ③精神科医療機関等への専門医療チームの派遣も推進してください。
 - ④精神科病院での面会の際、タブレットを使つての面会、広い場所での対面等の配慮を指導してください。
 - ⑤精神科医療機関でのコロナワクチン接種実施を可能にしてください。地域の医療機関でも接種出来るよう指導してください。
2. 精神障害者と家族からの精神保健福祉医療に関するワンストップ(窓口の一本化)の24時間365日の相談窓口の設置を実現してください。相談窓口専門性の高い人材を十分に配置してください。
 3. 精神科救急医療システムによる入院を地域に戻りやすい圏域で配分してください。
 4. 病状悪化の際、医療とつなぐアウトリーチチームの稼働を実現してください。
 5. 精神科医療機関における身体拘束・行動制限について、記載義務の徹底、拘束時間・拘束理由の適切性、家族への連絡義務を指導してください。院内行動制限最小化委員会に家族委員等も加えるよう指導してください。
 6. 精神科病院の虐待を大阪府独自に自治体への通報義務として取り扱ってください。
 7. 大阪府下で起こった精神科病院虐待事件への大阪府実地指導の状況を開示してください。
 8. 障害者重度医療費助成制度を精神障害者手帳2級所持者にも拡大してください。
 9. 障がい者の老人医療制度(65歳以上の手帳2級所持者にも重度医療費助成制度)を復活させてください。

【地域生活】

1. 教育

- ①大阪府職員並びに一般市民への精神疾患理解と精神障害者権利の人権教育の徹底をはかってください。
 - ②本年度より高校保健体育で精神疾患が教育
- (p2に続く)

— 目 次 —

◆ 2022年度(令和4年度)大家連要望(要約)	1~2P
◆ みんなねっと広島大会	
近畿ブロック家族の集い	2~3P
◆ 街の中の孤立	4P
◆ 大家連精神保健福祉講座報告・家族会だより	5~6P
◆ 家族の思い	6P
◆ PSWのミニ知識	7P
◆ 賛助会費報告・編集後記	8P

されますが、準備・授業での実施状況・実際の教科書の内容を明らかにしてください。

- ③精神疾患への正しい理解や精神障害者の人権教育を小学校高学年から開始してください。
2. 住まい
 - ①公営住宅の障害者単身入居枠を拡大してください。
 - ②大阪市平野区の市営住宅の自治会当番について自治会の対応で障害者が自死する事件がありました。その後の自治会のありかたについての改善を教えてください。
 - ③住宅の公的保証人制度を実施してください。
 - ④民間不動産業者の精神障害者入居拒否への今後の対応を明らかにしてください。
 3. 日中活動の場
 - ①通所型障害福祉サービスの事業所数を拡大してください。就労のみではなく、引きこもる精神障害者にも配慮してください。
 - ②ヘルパー支援について、支援の回数・日時・内容を事業所が固定化するのではなく、個人の体調・希望に寄り添った対応を可能にしてください。
 - ③障がい支援区分の調査の際、精神障害者の特性に配慮するよう指導してください。
 4. 保健所の相談、訪問の拡大と充実
 - ①地域で暮らす当事者・家族の困りごとの保健所での相談・訪問を充実させてください。緊急危機介入が必要な時、精神科救急医療との連携など責任ある介入をしてください。
 - ②大阪府の保健所数の復活と相談員の増員をはかってください。
 5. すべてのケアラーの実態を調査し、ケアラー支援条例の制定を実現してください。

※この要望については後日、大阪府と意見交換会をします。

(文責 東 泰敬)

みんなねっと広島大会の報告

10月13日(木) 広島県アステールプラザ中ホールで開催された「みんなねっと広島大会」をオンライン視聴しました。

基調講演

テーマ：地域において精神障がい者と家族が安心して暮らせるために

講師：石井知行さん(広島県障がい者自立支援協議会会長)

《お話の内容》

- ◆ 家族会はどこも、高齢化・会員数減少の問題を抱えている。
- ◆ フロイトは人間関係をヤマアラシどうしの関係に例えた⇒二律背反。
- ◆ 家族会が要望をかなえるためには、理論武装すること、政治的に強くなること、2つが大切。
- ◆ 人間の幸福の根本は家庭にある。
- ◆ 家族と当事者は一体(セット)である。
- ◆ 医療と介護、施設と地域、両方ともに大切。



特別講演 (1)

テーマ：だれもが自分らしく暮らせる地域のために
～みんなで考える地域精神保健のありかた～

講師：藤井千代さん（国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター）

《お話の内容》

- ◆ 「生活上の課題」と「こころのつらさ」は密接な関係にある。
- ◆ アウトリーチ（訪問支援）、早期支援、多職種・多機関の連携、地域ケアの充実、正しい知識、などが大切。
- ◆ 病院での診察に例えると、まず総合診療科で診察してもらい、そんな相談窓口が必要。
- ◆ ACTなど、いろいろなアウトリーチ（訪問支援）が求められている。
- ◆ 家族自身のリカバリーも大切。
- ◆ まとめ＝大切なこと＝今後の課題は、公的機関の機能（精神保健）の充実。
- ◆ 地域のネットワークづくり。
- ◆ アウトリーチ（訪問支援）を含む個別支援。
- ◆ 地域の課題を共有して、地域全体で連携すること。
- ◆ 当事者や家族からの声を届けることが出来る仕組みの構築。

特別講演 (2)

《八幡照子さんの原爆被爆体験》

ロシアのウクライナへの侵攻が続いている中、八幡照子さんの原爆被爆体験をお話していただき、大変意義深かったと思います。

※次回大会開催県は埼玉県です。

(文責 東 泰敬)

近畿ブロック家族の集い in 奈良の報告

10月30日（日）奈良県文化会館小ホールで開催されました。

基調講演

テーマ：地域精神保健医療福祉体制の創造

講師：門屋充郎さん（精神保健福祉士）

《お話の内容》

- ◆ 精神科病院が歴史的に担ってきた3つの社会的役割＝保護（ケア）・医療（キユア）・社会治安（社会防衛）。
- ◆ 精神保健福祉士の仕事＝初診時面接・入院時家族面接・本人との面接・退院計画と準備・再発予防・地域生活資源づくり。
- ◆ 私達の合い言葉（精神障がい者の生活要素）＝意・医・食・職・住・友・遊。
- ◆ 生活支援の基本＝命・暮らし・生き甲斐 → 哲学的・宗教的高みへ向かう。
- ◆ 3つの「いき場」づくり＝「生き場」づくり（住居）・「行き場」づくり（日課）・「活き場」づくり（余暇）。
- ◆ さらに、・ネットワークづくり・官民協働体制づくり。地域ケアが充実すると入院施設は少なくて済む。
- ◆ 治療関係・援助関係を変える＝「当事者は医療従事者に治療される人・保護される人」から「当事者と医療従事者が同じ人間として当然な対等相互関係」へ。
- ◆ 基本理念＝本人中心の生活支援・本人の出来ないことを認める・地域で暮らすことを当たり前に・障がいや病気のあるなしに関わらず同じように暮らせるように。

(文責 東 泰敬)

街の中の孤立

大阪市内のとあるマンションで、家族会会員のお母さんが9月の中頃、熱中症でひっそりと亡くなりました。同居していた息子さんがその時から急に連絡が取れなくなったというテレビ報道を見たときには、まさか私たちの家族会員Hさんだとは気が付かず、警察から家族会への問い合わせで真相を知り衝撃を受けました。

《悩みはみんな同じ》

精神障害をもつ40代の息子さんが70代のお母さんの死後、家を離れ約10日程どこにも通報しなかったため、死体遺棄という厳しい罪名がついてしまったことに私たち会員は心を痛めました。私たち家族の暮らしの実際は街中での7040、8050の孤立を他人事としてスルー出来ない我事なんだとの思いを改めて会員みなでかみしめました。高齢な家族が自身の体力を越えた見守り責任をいつまで負わねばならないのでしょうか。

わたくしたち家族会はみんなの心配を東住吉区保健福祉センターに聞いていただくため、保健福祉課へお尋ねの文書を持って9人が同行して提出し、別な日に話し合いの場を設定して頂きました。また、この事件に関しては多方面から、心配の声を寄せていただき、「ただ東住吉区の不幸な一事件にとどめるのではなく、精神障害者と家族への地域支援の根本的なあり方問題として、今後ともに注目していきましょう。」とのお声をいただきました。

《地域支援につなげるには》

—お願いしたこと—

1. 医療を中断している息子さんを罪状で罰するのではなく、できれば起訴されることがないように、今後ご本人の意向に沿った地域支援で支え、見守っていただくこと。
2. 高齢な家族が当事者のケアを担っているとき、医療中断、高齢家族の負担など、家族の悩みを家族責任と見放すことなく、寄り添った訪問相談の支援体制を広く知らせ、実効あるものにしていただくこと。

—協議したこと—

1. について

司法側（検察、国選弁護士）からの連絡が入っているのでそう遠くない範囲で、地域定着支援センターと区保健福祉センターが連携して、中断した医療、障害年金、住まいの支援をする予定であること。

2. について

個別の家族の悩み、困りごとを保健福祉センターに連絡し、医療や制度につながるための訪問相談を区実施の家族教室や広報に掲載するなど今以上に広く知らせていただくこと。その日の午後も医療中断に悩む高齢家族からの相談で、訪問をしていただきました。

(文責 大野 素子)

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
お聞きします。



大家連 電話相談室

☎ 06-6941-5881

電話相談日 月～金 11:00～15:00

(祝日・お盆・年末年始は休みます)
(コロナ発生状況により変更あり)

大家連精神保健福祉講座報告

◆ 第二回

「発達障害の視点から考える」
～生きづらさへの理解～

- 実施日 : 令和4年8月27日(土)
- 講座形式 : 会場(アネックスパル法円坂)とZOOMのハイブリッド方式
- 講師 : 新澤 伸子
(武庫川女子大学文学部
心理・社会福祉学科教授)
- 参加者数 合計87名
会場参加 : 家族会員 →24名
家族会員以外 →7名
ZOOM参加者数 →56名
(家族会か以外か不明)
- アンケート提出者数 合計37名
- 先生の講演について

	会場参加者	ZOOM参加者
・興味深かった	: 14名	5名
・解り易かった	: 9名	7名
・難しかった	: 1名	0名
・時間が足りなかった	: 0名	1名



◆ 第三回

「精神医療を正しく理解するための
教育の必要性」

- 実施日 : 令和4年9月24日(土)
- 講座形式 : 会場(アネックスパル法円坂)とZOOMのハイブリッド方式
- 講師 : 山田 浩雅
(愛知県立大学
看護学部 准教授)
- 参加者数 合計60名
会場参加 : 家族会員 →20名
家族会員以外 →0名
ZOOM参加者数 :
家族会員 →32名
家族会員以外 →8名
- アンケート提出者数 合計20名
- 先生の講演について(複数回答有り)

	会場参加者	ZOOM参加者
・興味深かった	: 10名	6名
・解り易かった	: 4名	5名
・難しかった	: 0名	0名
・時間が足りなかった	: 0名	2名
・その他	: 1名	2名

もう少し講師と質問回答の時間が欲しいです (ZOOM参加者)

家族会だより ～河内長野わかば会会報「わかばだより」(抜粋)～

8月27日(土)参加者13名、富田林すばるホールにて。富田林ほっこり会と合同でだいかれん講座「発達障害の視点から考える～生きづらさへの理解～、武庫川女子大学教授 新澤伸子氏」をZoom(ズーム)配信で見ました。



ひと言感想

- ・たくさんの特性があげられていましたが、息子と共通するところがいろいろあるなあと聞いていました。発達障害の講演を聞くといつも思うのですが、子どもや若者に対しての支援やノウハウはかなり充実もしてきて、それは、希望がもてるのですが、40～50代以降の人達は何度も失敗・挫折を繰り返し、立ち上がれなくなっていることが多く孤独孤立化してしまっているということです。そういう年代の人への支援が難しいなど感じるし、そこへの支援の手をもっとさしのべてほしいなども。第1次第2次産業の衰退も障害を持つ人
(p6下部に続く)

家族の思い

ペンネーム A母

幼少期より真面目で正義感強く、何事にも全力投球する息子で、反抗期もなく過ぎていきました。この時点で、親である私が気付けば後々に生きづらさを抱える事はなかったのでは？と後悔もあります。

対人関係で悩むようになりましたが、大学を卒業し、社会に出れば何とかなると希望を持っていましたが希望の職を得られずバイトしながら試行錯誤を繰り返し、次のステップを踏みたいと大学院に進み希望の職につきました。

親元を離れ一人暮らしは心身を蝕みました。人との距離感を掴めず、次第に孤立し鬱を発症しました。30歳の時、発達障害と診断されました。仕事を辞めたくないと言う息子を半強制的に連れ帰りました。

1年半程は本人の焦り、自己否定、目が離せない状況の中、息子の笑顔が戻る迄、見守る決心をしました。親の会を知り、様々な知恵を授かり励まし頂き、親子共に一步を踏み出せました。

現在息子は一般企業の障害者枠で働いています。コロナ禍により在宅ワークとなりストレスも少なくなった様です。依然として親以外との人間関係を構築するには至らず孤独を抱えています。

私の願いは住み慣れた地で孤立せず、自分の生命を全うして欲しい。障害の有無に関わらず人が人に寛容であり、違いを認め、共に生きる社会であって欲しい。

最後になりましたが様々な思いをもち、日々、踏ん張っている家族が集える場、家族会が存続し、活動して欲しいと願っています。感謝申し上げます。

(前ページより)

の就職を難しくしてると言う話も納得がいきました。働きやすい仕事とそれを支援してくれる理解ある場と人がいてほしい。

- 新澤先生の講座を聴き改めて、発達障害の「生きづらさ」を認識しました。娘は今現在、就労移行の施設で訓練を受けていますが、お話の中で、「就労支援の強化への転換に、現場が付いていない」との指摘がありました。本当におっしゃる通りで、支援員の発達障害者に対して頑張らそうとして発する言葉でかえって、ストレスを抱えて、鬱状態になるということに対しては、あまりにも理解が乏しいといつも感じています。しかしこのような状況の中にあっても以前よりは発達障害についても少しづつではあるかもしれませんが、社会問題として取り上げられるようになってきたと思います。当人だけでなく家族へのサポートの不足も言っておられました。私達家族会はただ嘆くだけでなく、ともに学び、学んだことを実践して、互いに励まし合って、今後も活動していきたいと思いました。
- zoomで、しかも大きいスクリーンで講演を聴く事ができてよかったです。発達障害についての講演は久しぶりでした。私が思うに、まずは当事者の周りの家族、教師がしっかり見守る事で成人後の『生きづらさ』をカバー出来るのに、です。
- ズームでの講演を初めて聞きましたが、違和感なく、臨場感もあり良かった。内容については、発達障がい特性はたくさんありすぎて、人によって違いがあるので、対応の方法を教えていただいたのが良かった。必要なことは、感情的にならず、常に平常心で接することかな。
- ウチは家族3人3様にみんな発達障害的なので、いちいち納得です。でも私は世界は近々ガラリと変わると思う。障害と言われてる事が全然OKな事になり、言葉や文字が要らなくなったり、今日の常識は明日の非常識になるから後50年は生きて見届けたいのです。動物的な勘と嗅覚で生き抜きますよ、その日まで！

PSW(精神保健福祉士)の 三二知識

③措置入院について

医療法人杏和会 阪南病院 山本 祐治

措置入院は 任意入院、医療保護入院とは異なり、ご本人、ご家族の治療意向ではなく、精神保健福祉法に定められた措置入院に関する基準と判断が優先されます。精神保健福祉法に基づく行政措置とも言い換えられることがあります。そのため、今回は、法律にもとづく表現が多くなりますので、あらかじめご理解ください。

はじめに法律では**措置入院の対象・要件**について、「精神障害者又はその疑いのある者」であり、「医療及び保護のために入院させなければその精神障害のために自身を傷つける（自傷）又は、他人に害を及ぼすおそれがあると認める（他害）場合」と規定されています。

次に、措置入院の診察は、精神保健福祉法で規定されている「**通報**」から検討が開始されます。通報は、主に警察官、検察官から保護や逮捕、勾留されている環境のなか、精神障害のため**自傷他害の恐れ**のある状況が認められる場合に行われます。行政判断を求める通報は口頭では認められず、定められた申請書に基づいた通報（届け出）が必要になります。通報された内容に対して、必要があると判断された場合に、都道府県知事（指定都市の市長）は指定する精神保健指定医に診察をさせるなどの措置をとる事とし、都道府県（指定都市）職員の立会いの下、精神保健指定医による診察が行われます。**精神保健指定医2名以上の診察結果が一致し、自傷他害の可能性があると判断に至った場合に措置入院**となります。

また都道府県等の夜間及び休日体制である際には、可能な限り通常の手続きをもって措置権限を行使する**緊急措置入院**という形態があります。大阪府下では**大阪精神科緊急システム**と呼ばれ、切れ目のない対応がとられ、72時間をその限度とし、引き続き速やかに措置診察などの対応をとることが定められています。

措置入院が決定されると精神科病院では、他の入院形態と同様にご本人へ入院中の権利や制限、退院の請求等について口頭及び書面での告知が義務付けられます。つまり、**インフォームドコンセント（治療説明と同意）**に基づき治療は進められます。

治療により措置診察時に認められた自傷もしくは他害の可能性などが消退した場合、速やかに自発的入院である任意入院、ご家族等の同意による医療保護入院への切り替え、または通院加療への治療環境の変更など、ご本人の病状や状況に応じた療養のあり方を検討していきます。**退院支援**においては措置入院となった患者さんにもガイドラインは存在します。ご本人による希望とご同意が得られる場合に退院支援の検討が開始されます。支援の計画主体は居住地を管轄する保健所となり、ご本人への説明と同意、医療機関のニーズアセスメント等を踏まえて、**ケース検討会議・通知**が行われ、退院後に支援の実施という流れとなっています。

私たちPSWは精神保健福祉法によるいずれの入院形態であっても、医療による治療説明と同意、ご本人及びご家族の治療への参加、といったことがとても大切なものと考えています。そしてご本人、ご家族、医療機関のいずれかによる一方的な関係ではなく、よりよい生活、よりよい療養に寄り添いあう治療環境がうまく育まれることを切に願っています。



2022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。

賛助会費 (1口3千円/年)として

4人分 4口

(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	寄附
匿名	八尾市	30,000円
医療法人 遊心会	淀川区	10,000円
うへのメンタルクリニック	東成区	10,000円
さわ病院家族会	豊中市	5,000円
野崎クリニック	豊中市	5,000円
金澤純平	西成区	3,000円
金澤佐代子	西成区	3,000円
やまもとクリニック	西区	5,000円
東布施野田クリニック	東大阪市	10,000円
奥村勲	寝屋川市	10,000円
新阿武山病院	高槻市	30,000円
松林昇	東淀川区	2,000円
上島医院	大阪狭山市	10,000円
水本由美子	奈良県	3,000円
西村雅一	東大阪市	10,000円
中西クリニック	旭区	10,000円
高クリニック	天王寺区	5,000円
辰巳雅章	天王寺区	1,500円
金岡中央病院	堺市	30,000円
小林温	東淀川区	600円
仲宗根康江	吹田市	10,000円
かわすみクリニック	鶴見区	10,000円
NPO法人サラダ倶楽部	東成区	10,000円
東泰敬	泉佐野市	2,000円
リンダ女子クリニック	中央区	10,000円
京谷クリニック	西区	10,000円
匿名	東成区	10,000円
李利彦	堺市	10,000円
村上診療所	茨木市	10,000円
中西クリニック	旭区	10,000円

(2022年8月26日～2022年11月17日)

□□□ 編集後記 □□□

▼8020:「親知らず」の抜歯に始まりポロリポロリ。とても20本は残せなかったが、義歯の助けがあってカキ・ナシなど秋の味覚を楽しんでいる。

▼かたや8050:先日家族会で開催の「成人後見制度」のセミナーには多数の参加があった。金銭管理はともかく「親亡き後」の療養生活が担保できるか、という不安一杯の老後ではある。(編集委員 奥村 昭)

▼スーパーで墓参り用に小菊、桔梗、鶏頭と色どりよく手にしていると、小父さんが、小菊を手私に私の花束を褒めて下さる。「お墓用ですか?」と尋ねると「家にいる奥さん、花が好きなので!」と。慌てて「奥のピンクのカーネーション良いですよ」と私。何でも思い込みで話すと失敗。チョッピリ羨ましくもありました。(編集委員 M・K)

▼私はウォーキングが続きません。家族会の相棒が「用事があっても何はさておき歩きに出る!」とアドバイスをくれました。「あれをしなくちゃ、これもしなくちゃ、だから今日も歩けない…」というのがいつもの私の言い訳パターン。考えるよりまず行動。これはメンタルにも良さそうですね。今日で3日続いています。(編集委員 J・D)



2022年度の共同募金配分金 54.1万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 大野 素子
 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4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

