



浜家連 ニュース 8月号

第180号

平成27(2015)年8月1日発行

○発行人 特定非営利活動法人 横浜市精神障害者家族連合会
事務局 〒222-0035 横浜市港北区鳥山町1752番地
障害者スポーツ文化センター 横浜ラポール3階
電話 045(548)4816 FAX045(548)4836

巻頭言 障害者差別解消法と制度上の差別 副理事長 大羽更明

来年4月の障害者差別解消法の施行に向けて、横浜市の今後の取組を検討するために「横浜市障害者施策推進協議会」の下に「障害者差別解消検討部会」が設けられました。障害当事者が半数を占めるこの検討部会は9回にわたって開かれ、9月までに「市への提言」をとりまとめることになっています。

検討部会はこれまでに「差別を受けたと思った事例、適切な配慮がなく困った事例」を募集して市のホームページに公表しました。現在は、「横浜市が取り組むべきこと」「市内の事業者が取り組むべきこと」「市民に取り組んでほしいこと」の検討を行っています。障害についての理解が足りないために生じる障害者に対する差別や合理的配慮の欠如は、差別される側には深刻なのに差別する側にはわからないことが少なくありません。委員たちも毎回真剣な意見の交換を行っており、障害の有無にかかわらず市民が共に生活していける横浜市の実現のための提言ができると思います。

ただ、一つだけ私が戸惑う議論があります。

それは、制度や制度の不備による差別については、差別解消法の趣旨に沿って横浜市の対応を考えるのが困難という理由(推測)で、この委員会では避けられがちなことです。

例えば「障害基礎年金の額が働けない障害者の生活を保障するには不十分で合理的配慮に欠ける」と話をすると、「生活保障に関することは差別解消法の範

疇を超え、国民の理解がどこまで得られるかなども考えると、話が大きくなるので別の場で。」と却下されます。

また、「市バス・地下鉄の運賃割引が身体・知的障害者の介護者には認められているが精神障害者の介護者には認められていないのは障害種別による差別」という事例では、「運賃割引の制度の問題に広げると、制度論は政治の話、お金や人の話になるので、個別の差別的取扱いに限定した考え方で捉えたい」という反論が出されます。

浜家連の行った「差別を感じた事例アンケート」の結果では、事例317件のうち118件を「制度の不備による差別」とみなして分類しています。「精神障害者の身体合併症の治療が他科の病院で拒否された」とか、「精神科入院病棟の医師・看護師の配置は一般病院よりも少なくてもよい」とかは、国の制度や制度の不備とは切りはなせない差別ではないのでしょうか。

視覚障害者の方からも「視覚障害者は選挙公報を読めないが、それは制度上の差別である」という指摘がされました。横浜市が差別解消法で取り組むべき対応から制度の問題を外すことで本当に差別を無くすことになるのでしょうか。

私は、「国連の障害者権利条約の精神に則して差別を禁止する法制度は、他の差別的な制度の上位にあるべきだ」と考えていますが、横浜市の差別解消法対応の施策の検討会では、そのような青い議論は通用しないのかもしれませんが、何が問題なのか、どうすればよいのか、みなさんも考えてみていただけませんか。



てとて募金のご報告とお礼

「てとて」募金ですが、皆様のご協力で集まった金額は326,064円でしたので、33万円にして7月13日(月)宮川理事長、柏木副理事長、事務局中居で届けました。「てとて」側として大羽監事も出席して、オフィスの一室で夕食を囲みながら和やかにお渡しすることが出来ました。

最初に増子代表から浜家連の支援募金に対して深甚な謝意が表され、これまでの経過についての説明がありました。

開業以来、スタッフは毎日引っ張りだこの順調なスタートで、このままでいけばスタッフの増員も時間の問題のようです。

区のMSWの仲介でリンク横浜訪問看護ステーションにつながった家族の方も「ほんとうに地獄で仏に

あった気持ちです」と感謝されておられます。

浜家連がかねてから要望してきたアウトリーチ(訪問による包括型生活支援)の道筋が見えだしたという思いを強めています。「てとて」が横浜市全区に活動展開する日が一日も早くくることを願ってこれまで以上にバックアップ(とくに精神的な支えが大切)していきたいと思えます。(柏木記)



浜家連の皆様へお礼

一般社団法人てとて 代表理事 増子 徳幸

例年より二日早く梅雨が明け、早速のように連日暑い日々が続いております。平素より大変お世話になっております。

この4月のステーション開設当初より、私達の理念や活動を関連の皆様にご理解いただきながら、徐々に訪問に伺うことが増えてまいりました。

日々、マニュアルがない中で「この膠着状態に対して私達に何が期待されているのか・どこまでできるのか」「この支援には意味があるのだろうか・必要なのだろうか」という問いに、チーム一丸で向き合っていました。最近では、開設当初のスタートダッシュから一度スピードを緩め、今後、地域にとって必要とされ、なおかつ持続可能な事業運営とは何かを再考しております。利用者さんやご家族が抱えていらっしゃるご苦労は、それぞれご

事情が異なれば必要な対応も異なってまいります。また、服薬管理や副作用のモニタリングなど治療に関する話で解決する問題ばかりでもありません。

そのような時に、皆様より「応援金」という形でお心遣いをいただきました。まことにありがとうございます。梅雨の間も雨のなか自転車やバイクで訪問をしておりましたので、移動手段の改善のために活用させていただければと存じます。

今後も、皆様のご期待にお応えできるように、着実に、そして柔軟に支援を展開してまいります。どうか、引き続きあたたかいご支援と、時に厳しいご指導のほどを賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。平成27年7月21日

平成27年7月17日(金)健康福祉局と懇談会が開催されました。

～28年度の要望事項は、浜家連ニュース6月号で掲載済みです。～

健康福祉局へ要望書を提出しました。福祉局の出席者は18名、浜家連は19名が参加しました。詳細は理事さんから入手してください。今後も機会あるごとに懇談会をお願いして連携を密にしていける予定です。

各単会も区役所の担当の方と顔なじみになって、啓発事業などがスムーズ開かれるようになれば良いと思います。(事務局 中居)



← 齋藤^{きよし}聖部長へ要望書を手渡ししました。

浜家連研修会第1回報告6月25日(木) 副理事長 北川 はるみ テーマ 薬を減らして元気になる ～抗精神薬の減薬とリカバリー～

講師 渡邊 博幸 先生 (千葉大学社会精神保健教育研究センター治療・社会復帰支援研究部門)

統合失調症では急性期、回復期、安定期と段階があるがいずれも、回復のためには薬物療法のみではなく心理社会的アプローチも共に行うことが重要。

薬にはちょうど良い量があるのに、抗精神病薬多剤大量に処方されている場合もある。東アジア各国の中でも1番多い(2003年のデータによる)

心循環系突然死の背景

・心電図異常 CP換算1000mg以上で起きやすく、多剤になるほど問題

・深部血栓症・肺塞栓症 CP換算600mgを 超える と起きやすい

[CP換算とは コントミン(クロルプロマジン)100mgを基準として他の薬剤の等価換算値を計算する方法]

減薬するときにはゆっくりと行う。薬により1週間に減薬する量が決まっている

成功させるための工夫

・当事者・家族・医療者どうしの相談
わかりやすい治療の説明

人生設計や希望、薬の利点とリスクを充分話し合う

・時期を見極める

症状が比較的安定している時期

比較的ストレス要因の少ない時期

治療関係が確立したとき

・患者・治療者を支える場がある

頻回の受診が可能(調子が崩れても入院しないで済む)

症状悪化時の対応が整っている

ドーパミン過感受性精神病

・頻度は22-43%

・再発するたびに難治化

・容易に精神病症状が再燃

・減薬方法については研究段階

*薬の減薬は、かなり慎重に行わなければならないと、改めて確認しました。

55歳の患者さんの症例紹介時に「私よりも人生の先輩ですが・・・」と話されたり、「ピアの人が一番、薬の飲みごちなど理解できるので、アドバイスなどにより、報酬を得るシステムができると良いと思います」とあくまでも患者さんの側からの発言をされていて、とても心暖かい先生でした。

27年7月2日(木) 関東学院大学で特別講義をしました。 「精神看護学演習」 講師 あおぞら会 松本 やす子

この講義の目的は、精神に障害を持つ人の理解を深め、精神看護実践に必要な基本的能力を養う。

障害を抱えている当事者や家族の体験談をもとに、ご本人の気持ちや願い・希望を取り入れた看護師に求められる支援についての講義でした。対象は看護師を目指す、学生85名ほどの前で、「当事者及びご家族による精神障害と生活体験」について家族の立場で松本が講義をしました。

「当事者が病気に陥る過程と家族の対応(病者と親の考えの違い・格差)」を一覧表にしたものを元に話しました。

それを聞いた、全員の学生からアンケートを出してもらいましたが、学生は聞くまでは、精神疾患は「怖い」「危ない」「何をするか分からない」など偏見を持っていた。それが偏見や固定観念にとらわれないで、当事

編集後記

暑い日が続きます。熱中症に気をつけてお過ごしください。事務局の夏休みは8月10日～14日です。



者・家族と有効な関係を築き、誠実に向き合う支援が必要であるということ理解してくれました。具体的には「患者様の前で心開ける看護師になりたい」「当事者の気持ち苦しみを理解できる傾聴者になりたい」「病気になるきっかけを知り身近なものと思った」「教科書での勉強しか知らなかった」「傾聴の難しさを知った」「傾聴には相手の目線で共感して受け止める、時間がかかることを知った。」他、全員から回答をもらいました。

近い将来看護師になる人たちの理解に役立つことが出来たと嬉しく思いました。家族の苦しみ、悩みを発信していく大切さを私も学ぶことが出来ました。この講義は内山繁樹准教授のところでも秋ごろもう一回開催される予定です。内山准教授は11月第5回浜家連研修会の講師です。是非お出かけをお願いします。

～回復までの道のり～ ① 『いじめ一発症』（7月号掲載）

② 『葛藤—もがき』

向山淳子さん

卒業後、精神疾患を抱える人の居場所であるディケアに通い始めた。プログラムにそって楽しく過ごしていた。症状は落ち着かず見捨てられ不安を抱える私は問題行動を度々起こしていた。道路に飛び出したり、自傷したり。ある時私の中で何かが壊れた。パニックになり手が付けられなくなった私は入院となってしまった。「ディケアには戻れない」事を後で聞いた。9年間支え続けてくれていたワーカーさんは泣きながら両親に謝ったそうだ。

退院し、自宅での生活が始まり精神疾患の人の居場所である生活支援センターを利用した。スタッフと相談

し作業所へ。しかし上手くいかずにパニック。センターへ戻るということを繰り返していた。この頃自分の劣等感に気づいた。「普通のことができないなあ。働くことを知らないなあ。」

縁あって知人が居た富山で単身生活をするようになった。多量服薬を2回してしまい限界になり横浜に戻り入院した。入院中色んなことがあった。4対1でいじめにあった。

何もしていないのに……。呼び出され攻撃にあい、初めての発作が起きた。体中に力が入り固まり目を開けることが出来ない。息は苦しくふるえが起きた。地獄にいる感じだったかなあ。(9月号(次号)へ続く)

イベントのお知らせ

§ 1 浜家連研修会第3回

日時 平成27年9月17日(木)13:30～16:00

会場 横浜ラポール2階 大会議室

定員100名(先着順)

テーマ 障害者権利条約と私たちの暮らしはどうなるか

講師 赤松 英知氏(きょうされん常務理事)

§ 2 市民メンタルヘルス講座

日時 平成27年9月19日(土) 13:30～16:30

会場 健康福祉総合センター 4階ホール(桜木町駅前)

定員 300名(事前申し込みが必要です。申し込み書はHPからもダウンロードできます)

テーマ 精神科病院を出て、町へ～これからの精神医療がめざしたいこと～

講師 伊藤 順一郎先生(27年4月からメンタルヘルス診療所しっぽふぁーれ院長)

§ 3 リカバリー全国フォーラム2015

日時:平成27年8月21日(金)9:30～22日(土)17:45

会場:帝京平成大学 池袋キャンパス 本館(交通 JR池袋東口から徒歩12分)

定員:1200名

参加費:4,000円(事前登録)1日参加 3,000円(家族でコンボ賛助会員は2,000円)

詳細案内と申し込みは、<http://v3.apollon.nta.co.jp/recovery2015/>

問合せは浜家連事務局へ TEL 045-548-4816

今年もリカバリー全国フォーラムが開かれます。今年のテーマは、「リカバリー志向サービスへの転換:当事者参加による社会的意思決定 Part3」です。毎年1,400人を超える当事者、家族、支援者が参加するこのフォーラムでは、対話し、支え合い、共に考えることで、精神障害者や家族が自分らしい人生を取り戻すことができるという実感を共有できます。今年も「家族のピアサポート」という分科会で家族学習会の経験を発表します。

