

Supported by
日本財団
THE NIPPON
FOUNDATION

みんなねっとフォーラム2017

「地域の中で共に暮らす」

～それぞれの立場で出来ること～

資料集

■日 時：2018年3月2日(金)10:00～16:00

■会 場：帝京平成大学 沖永記念ホール



主催：公益社団法人 全国精神保健福祉会(みんなねっと)

みんなねっとフォーラム 2017 年度 御挨拶

公益社団法人全国精神保健福祉会連合会
(愛称：みんなねっと)
理事長 本條義和



本日はみんなねっとフォーラム 2017 の開催にあたり一言ご挨拶申し上げます。
みんなねっとではその設立以来、本人の自立と社会参加めざし、また家族支援の在り方を求めさまざまな取り組みをしてまいりました。そうした中、本人を含む家族全員、家族全体を訪問支援することによって、本人のみならず家族自身のリカバリーに大きな効果があることを知りました。また家族の永遠の課題といえる親亡き後の課題解決のヒントがここにあることも知ることができました。

そこで、毎年この時期に開催しています本フォーラムのテーマも、精神科入院医療中心から、地域生活中心へ重点を置いたものとなってきています。昨年は、「親あるうちの自立を目指して」というテーマで実施いたしましたが、本年はさらに具体的に「地域の中で共に暮らす」～それぞれの立場でできること～をテーマに、それぞれの立場からお話ししていただきます。講師の長野先生はじめシンポジストの皆様は、それぞれの立場で長年実践されてこられた方ばかりですので今日ご来場の皆様にとりましてもきっと実のあるものとなると思います。

さて、みんなねっとでは本日のようなフォーラム、また全国大会も含め、全国 8 ブロックに分けて開催されるブロック大会や「家族による家族学習会」を通じての学習、啓発広報活動のほか、精神保健福祉向上のため各種審議会、委員会で積極的に提言要望を行っています。新しいところでは昨年 12 月 22 日に開催された労政審で、私どもみんなねっとが、かねてより要望しておりました精神障害者の短時間就労、すなわち、1 週の労働時間が 20 時間以上 30 時間未満の人たちは雇用率から言うと、0.5 人となっていたものを精神障害に限り「3 年間限定で 1.0 人とカウントすること」と省令が改正されたのです。

今後も皆様のお知恵お力を拝借しながらも課題解決に向け精進してまいります。ご来賓各位、ご来場の皆様方全員のが健勝でのご活躍をご祈念申し上げ一言のご挨拶といたします。

目次

主催者挨拶	1
目次	2
プログラム	3
会場案内	4
資料	
* 講演 長野敏宏氏	5
* シンポジウム	
佐野澄子氏	14
高橋美久氏	19
岡田久実子氏	25
後援団体のご紹介	表 3
みんなねっとのご案内	31
アンケート	

★アンケートのお願い★

今後の事業の参考にさせていただきます。

お手数ですが巻末同封のアンケートにご協力ください。

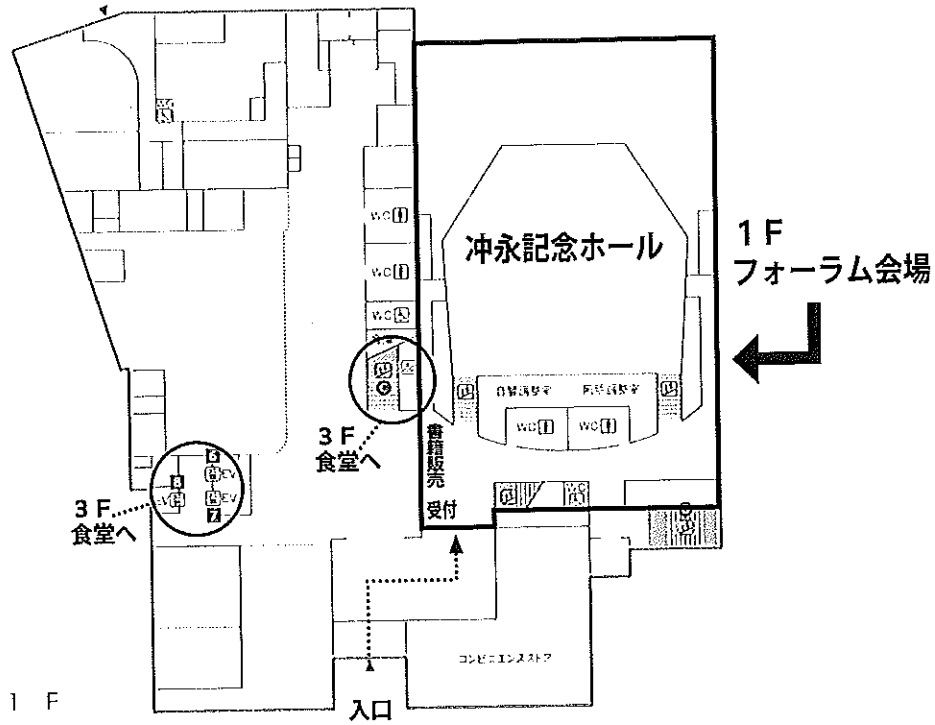


プログラム

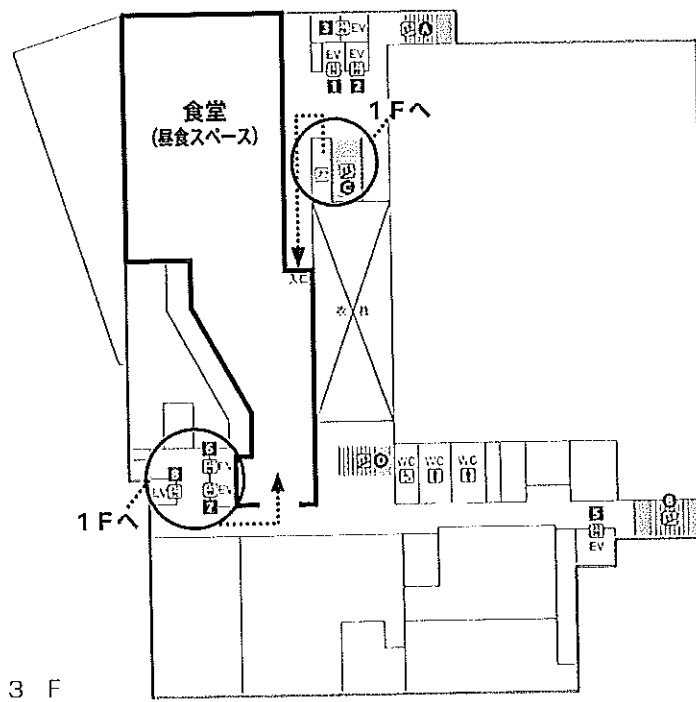
- 09:30～** 開場・受付
- 10:00～10:15** 開会挨拶／本條義和（全国精神保健福祉会連合会理事長）
来賓祝辞／武田康久氏
（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長）
中村真美子氏
（日本財団公益事業部国内事業審査チームチームリーダー）
- 10:15～12:10** 講演 「地域の中で共に暮らす～愛南町の取り組みから～」
講師 長野敏宏氏（公益財団法人正光会御荘診療所所長/精神科医）
- 12:10～13:30** 休憩(80分)
- 13:30～15:00** シンポジウム&ディスカッション
『地域の中で共に暮らす』～それぞれの立場で出来ること～
シンポジスト
・佐野澄子氏【所沢市保健センターアウトリーチ支援チーム統括責任者/看護師/精神保健福祉士】
・高橋美久【就労継続支援B型事業所 TERRA サービス管理責任者/千葉県障害者ピアサポート専門員】
・岡田久実子氏【埼玉もくせい会/公社全国精神保健福祉会連合会理事】
コーディネーター 藤井千代氏
（国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
社会復帰研究部長/精神科医）
- 15:00～15:20** 休憩(20分)
- 15:20～15:50** 質疑応答
- 15:50～** 閉会挨拶／松澤勝(全国精神保健福祉会連合会副理事長)
- 16:00** 閉会

<ご参加の皆さまへ>

- 昼食時間帯(12:10～13:30)に3階の食堂で飲食が可能です。昼食は各自ご用意ください。食堂は席に限りがございます。周辺の飲食店もご利用いただけます。
- ゴミ等は各自お持ち帰りください。
- 館内は全て禁煙です。
- 講演やシンポジウムの間は携帯電話の電源を切るなど、マナーを守ってご参加くださいますよう、お願いいたします。



ゴミは各自お持ち帰りください。



- ・ 3F 食堂 (昼食スペース)
- ・ 食堂は営業しておりません。昼食は各自で用意ください。
- ・ 食堂は席に限りがございます。あらかじめご了承ください。
- ・ 会場周辺の飲食店もご利用いただけます。

< 講演 >

『地域で共に暮らす』 ～愛南町の取り組みから～

■講師 長野 敏宏 先生

公益財団法人正光会御荘診療所所長

特定非営利活動法人ハート in ハートなんぐん市場 理事・企画営業

略歴

平成7年、愛媛大学医学部卒業後、同大学精神神経科医局入局。

10月から御荘病院に非常勤勤務。平成9年8月同院赴任し、平成16年より院長。同時に法人常務理事に就任。

愛媛県南宇和郡で、御荘保健所などが中心になって行われ続けていた様々な地域活動に参画。平成17年に特定非営利活動法人ハート in ハートなんぐん市場を、多様な仲間と共に立ち上げ、温泉経営、農業、水産業などに取り組んでいる。

平成20年「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」から平成29年「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」の構成員。



地域づくり どう考えてきたか

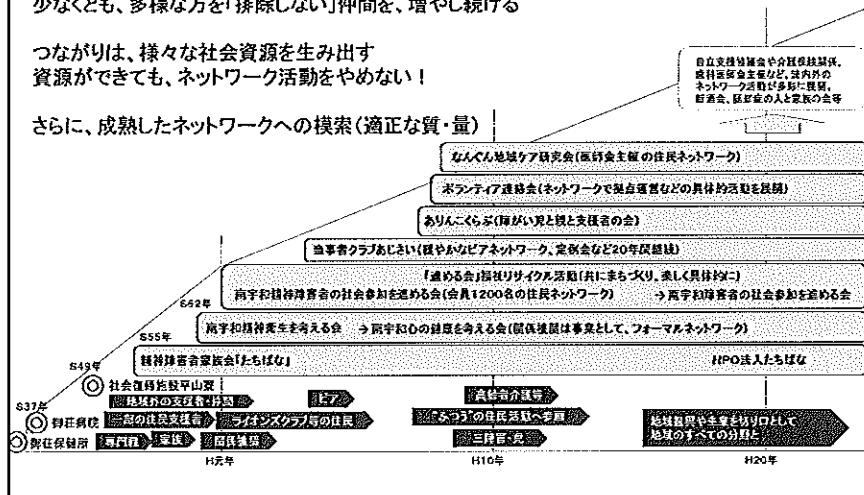
- 地域に住む。 主語は「私たち」
- 地域を知る。
- 地域とつながる。地域をつなげる。
地域と重なる。地域を重ねる。
- 地域に、足りない資源を創る。精神科
医療を変え続ける。
- 精神障害者“を”支える活動から、
皆“と”生き抜くための実践へ

精神保健医療福祉の視点より 愛媛県愛南町の住民ネットワーク

少なくとも、多様な方を「排除しない」仲間を、増やし続ける

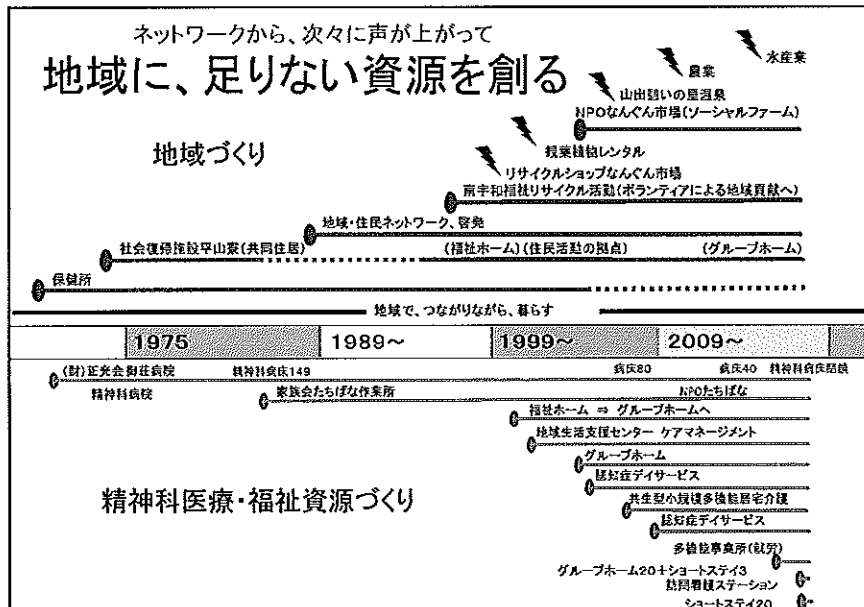
つながりは、様々な社会資源を生み出す
資源ができて、ネットワーク活動をやめない！

さらに、成熟したネットワークへの模索(適正な質・量)



ネットワークから、次々に声が上がって 地域に、足りない資源を創る

地域づくり



町で、一番困っているのは、「障害者」ではない！
また、誰もが「何か役に立てれば」と。
「私たち」の力を、具体的な、町の課題解決へ。
未来への「希望」を創り続けたい！
そこは皆の生きる場所に。

ボランティアの限界も感じて...

特定非営利活動法人
ハートinハート なんぐん市場



NPO法人 ハートinハートなんぐん市場
設立趣意 (H17.4)

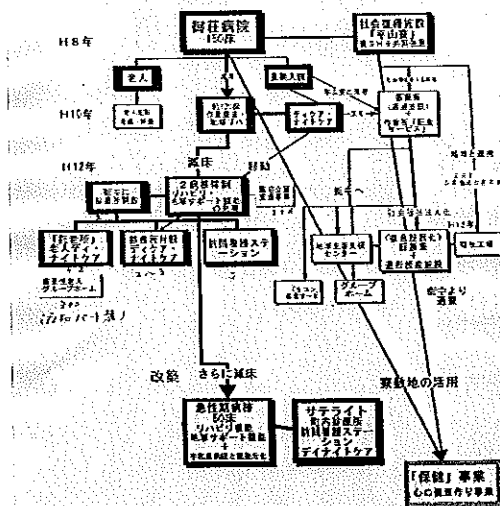
- 様々な立場の住民が、共に参画し、
地域振興・環境保全・就労支援活動を通じて
地域貢献を行いたい。
- 地域活性化につながる産業を興したい。
- 私たちの街が、いきいきとあり続けるために。

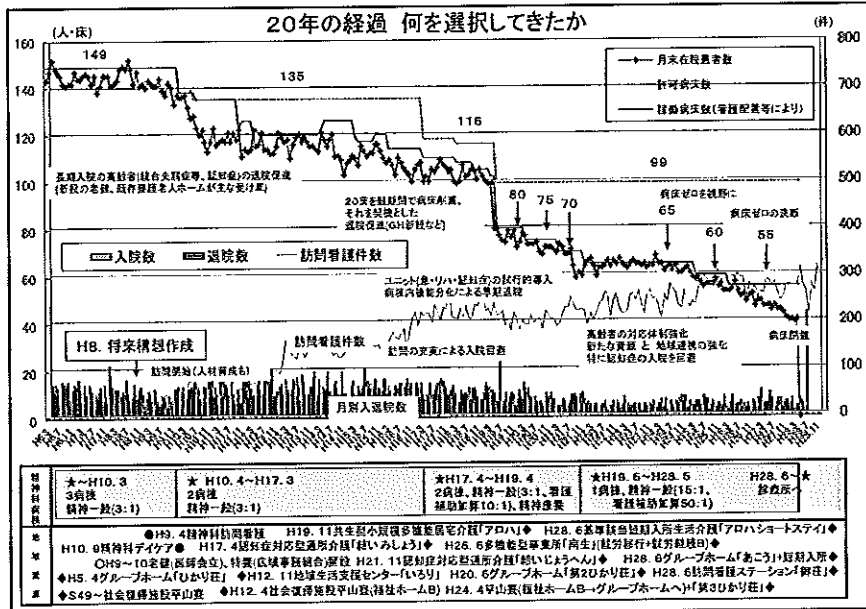
精神科医療を変え続ける

- 昭和37年 御荘精神病院設立
 ・「理念」はしっかりしていたと思われるが...
- H8年、「病床149床と外来」からの出発
 - H8年 第一歩は「訪問看護」から。スタッフを地域へ。
 - はじめは「福祉」を「医療」と分離しながら立ち上げ、徐々に統合された体制へ
 - H28年6月 病床閉鎖、(訪問往診を含めた)24時間365日体制へ
 - 目指すは「地域一体型病院」

H9年作成
(渡部三郎)

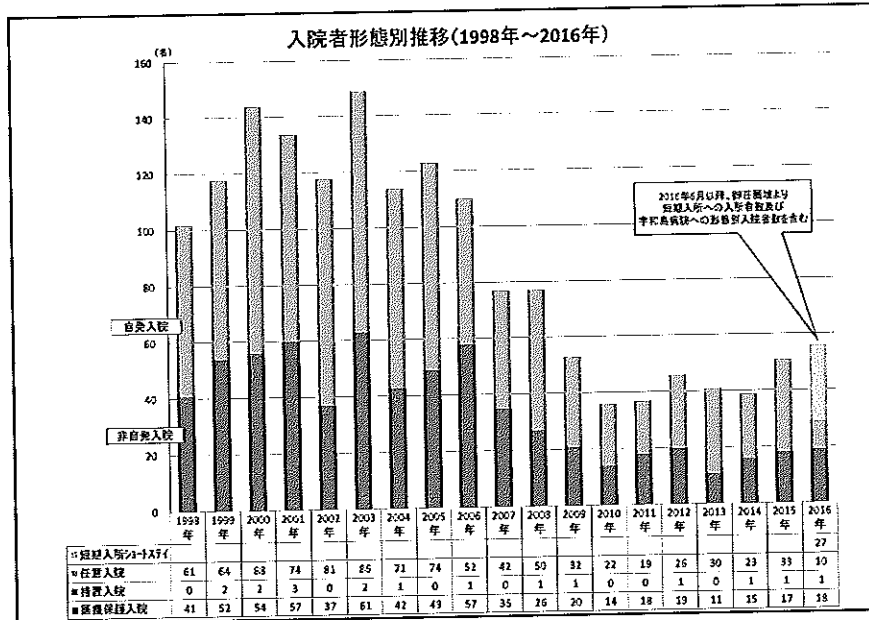
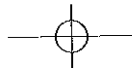
御荘病院 将来構想





精神科医療の関わり 原則として、考えていること


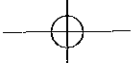

- 徹底して、時間をかけて「本人」と話す。すべてにおいて、自己決定が基本。
 - 「だまさない」「ごまかさない」「強制的な治療処置を避ける」
- 必要なら、緊急訪問も含め、生活の場で医療を提供する
 - 無理な病院への受診勧奨を避けることが重要
- 地域のあらゆる社会資源と連携・協働を図る
- 家族支援は、グループではなく個別に行う
- ピアサポートも重要
- 治療関係 と 隣人としての関係・仲間としての関係
- すべての行為を“控えめ”に
- 身の安全には最大限注意を払う ~事故はお互いの不幸



精神科病床を閉じてみて

- 他精神科病院へ、現在も、15名が入院中
 - 更に、退院促進の取り組みが必要
- 急性期の精神科病床は人口あたり1～2床程度は必要。
- 10床小規模の24時間ケア付きホーム。施設の小規模化で質は向上するが、将来的には、それも不要になるような地域支援をしたい。
- すべての専門職の専門性の向上が不可欠。精神科病床での経験は必ずしも地域精神科医療には応用できない。
- すべてを、ご本人の同意に基づき利用する資源にした。やはり、とても重要だった。
- 医療福祉の功罪と未熟さを痛感している。

「共に」から
皆“と”生き抜くへ



<シンポジウム&ディスカッション>

『地域の中で共に暮らす』 ～それぞれの立場で出来ること～

■シンポジスト

・岡田久実子氏 (埼玉もくせい会/公益社団法人全国精神保健福祉会連合会理事)

・高橋美久氏 (就労継続支援B型事業所TERRAサービス管理責任者/千葉県ピアサポート専門員)

・佐野澄子氏 (所沢市保健センターアウトリーチ支援チーム統括責任者/看護師/精神保健福祉士)

■コーディネーター

・藤井千代氏 (国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部長/精神科医)

みんなねっと
 ~精神障害のある方と家族が安心して生活するための支援とは~

平成30年3月2日(金)
 株式会社円グループ
 所沢市精神障害者アウトリーチ支援事業
 結核責任者 佐野 凌子

所沢市の紹介

人口規模
 総世帯 15万世帯
 総人口 34万人
 自立支援事業所持者 5,124人
 精神障害者異動福祉手帳所持者 2,776人

10336

市内の社会資源

市委託相談支援事業所 5か所
 計画相談支援事業所 13か所
 精神科病院 3か所
 精神科クリニック7か所
 一般病院にある精神科 4か所
 訪問看護ステーション14ヶ所以上

H29年9月末日現在

10336

多摩在宅支援センター円・円グループの事業

多摩圏で在宅支援を中心に事業を展開
 稲佐町・八王子駅北口・目黒区立山町・稲佐町5丁目・ヒアサボウク等

訪問看護ステーション
 自立支援事業 (H28年) リハビリセンター
 グループホーム(2017年) 福祉相談センター
 グループホーム(2017年) 福祉相談センター

(佐野グループ)
 訪問看護ステーション四
 訪問看護ステーション柳
 訪問看護ステーション柳
 訪問看護ステーション南
 リアライオン街・監獄
 所沢市アウトリーチ支援事業
 PCG事業

在宅ケアセンター(高松介護支援事業所)
 (株)円グループ 相談支援事業所 随 (グートキーピング)

株式会社グループ 理念

「私たちは、その人らしい豊かで多様な生活を応援します」
 支援が届くには、出会い方の工夫が必要です。医療にも拒否的、地域生活が不安定などのつながりなかつた方々と出会うために訪問看護、福祉事業所と行政との協働事業を行ってまいりました。

・ 委託事業

- ① 居宅生活安定化自立支援事業（八王子市）
- ② 地域活動支援センター構（立川市）
- ③ 国立市精神障害者ショートステイ事業・短期入所（国立市）
- ④ 精神障害者地域移行体制整備支援事業グループホーム活用型ショートステイ（東京都）
- ⑤ 精神障害者地域移行体制整備支援事業コーディネート事業（東京都）
- ⑥ 所沢市精神障害者アウトリーチ支援事業（所沢市）

所沢市保健センター精神障害者アウトリーチ支援事業とは・・・

所沢市の委託事業 平成27年10月から平成30年9月30日の3年制
 所沢市保健センター内に事業所をおく



【利用の流れ】
 保健センターへこの事業窓口として受け入れ希望の上、利用希望を行う。

希望者および関係者 → 保健センターへこの事業窓口にてインテーク、面接、説明 → 受け入れ希望
 ところの受審書類とアウトリーチスタッフ選抜、再行説明 → アウトリーチスタッフ参加説明会

【対象者】

地域での暮らしを維持したい希望をもつ一方で、以下のような状態にある生活者

- ・失業後、医療中絶、入退院を繰り返している
- ・精神障害が主な理由で自宅に引きこもりがちで生活を送っている
- ・精神科病院の長期入院患者で、所沢市内の自宅に送附していただく方
- ・変遷頻発につきながらも支援と変遷の長「すき物」がある
- ・短期間で何度も精神科病院に入退院を繰り返している方

業務内容



- ・ 医療系精神障害者（精神科未受診者、精神科退院を中断している者、精神科病院に長期入院中で退院してこざる者、退院後で居宅も精神科病院に入退院している者等、精神障害が理由で出外から孤立している者等をいう。）に対する医療保健サービスの多職種によるアウトリーチチームによる支援。
- ・ 対象者及びその家族等へ迅速な訪問支援、相談対応、電話による24時間（休日、夜間等）対応。
- ・ 対象者支援のための1日1回のミーティング、関係機関との連絡調整及び緊急体制との定期的なケア会議の実施を旨とする。
- ・ 支援にあたっては、支援者間の一方的な対応によって行うのではなく、支援対象者や家族等との協働関係を構築するよう努めること。また、医療機関や福祉者と連携し、地域生活を維持できるような生活全般を視野に入れ支援に努めること。

業務内容

- ・ 多職種チームという特色を活かし、利用者に応じたスタッフ構成が可能である。
（精神科医3名 看護師2名以上、作業療法士、理学療法士、精神科薬剤師 各1名）
- ・ 利用者には基本的に全スタッフが関わりますが、主担当、副担当という役割を分け、支援に際することの負担を軽減している。各職種がそれぞれの長所、精神保健福祉士が生活全般や福祉的観点、作業療法士がリハビリテーションの観点からアセスメントができ、それを職種間で共有できることにより、利用者への支援の幅を広げることができる。
- ・ チーム精神科医を変えたモニタリングや巡回支援を行っている。必要に応じて、往診という形で検査や処方も可能である。

支援の終了について

支援の終了については以下のとおりとする。ただし、支援終了後も状況に応じて柔軟にサービスを再開できるものとする。

- 1、本人が自らSOSを出せる状態にあり、且つ誰にSOSを出せばよいのかが明らかになっている場合。
- 2、信頼関係への紹介がされ、危機感からの支援がスムーズに行われている場合。
- 3、チームで相談を行い終了が決定した場合。
- 4、対象者が死亡または市外へ転出した場合。

支援内容 (平成30年1月末現在)

★登録者数・・・69名(新規利用者2名) 給付者数13名 累計者数82名

- 対象者の疾患分類
- ・統合失調症 34名
 - ・気分障害 15名
 - ・不安障害等 5名
 - ・摂食障害 1名
 - ・パーソナリティ 1名
 - ・発達障害 2名
 - ・その他・不詳 11名

登録者状況 (平成30年1月末現在)

- ・男女比 男性42名 女性27名
 - ・年代 10代16名、20代7名、30代10名、40代24名、50代12名、60代10名
 - ・医療状況 受けしている 49名 (67%)
- 受けしている人の中で
- 本チームの支援が必要なもの 6名
 - 支援が必要なもの 15名
 - 1人で乗り切っているもの 20名
 - 入院中 6名
 - こころの支援を必要とする 2名
 - (特別支援科利用 17名)
- ・利用を希望していない 20名 (9アウトリーチは3名)

支援内容 (平成30年1月末現在)

スタッフ構成

チームリーダー兼運営1名、保健師1名、作業療法士3名(内非正規1名)、精神保健福祉士1名、非正規1名(精神科士1名)

1か月の支援の状況 (平成30年1月1日～1月31日)

訪問 121回、電話 455回、来所 16回、相談・休日対応 137回(電話128回、訪問9回)

休養休日の出勤は平成28年度1年間で49回

事例

- ・引きこもりの方、連絡がなくて病名は不明、自宅で家族と面談をしながら本人と接する機会をつかろう。必ずまめに戸をけたり、手紙やノートを送りながらスタッフの存在を伝える。
- ・障害のある家族との2人暮らし、時々顔などにアザがあり、虐待の可能性あるため訪問看護師と同行し様子を見ていたが、本人・家族両方とも入院につなげた。施設入所の変更、残された家族の支援を行っている。
- ・近頃トラブルで措置入院を繰り返して住居も失い退院先の調整が必要。

事例

- ・上司の相談でリワーク支援の依頼、毎日来所し生活の振り返り、休日の仕事への振り返りや対処法、気分転換について一緒に考える。リワークデイケアにも通所、リハビリ出勤を経て現在月に1回会社訪問と電話相談を行っている。
- ・治療中、母親、主治医から入院先を探して連れて行って欲しいと依頼、母親が入院する事となり突然一人暮らしになった。入院せず単身生活の見守りを行っている。
- ・養育者が突然の入院、身の回りの事が一切できず早急な生活支援が必要な方。支援者への依頼の仕方が分からず支援者が定まらない。

訪問看護との違い

- ・訪問看護は医師の指示で看護師または作業療法士等が訪問し医療上の指導や介護をする事。アウトリーチでは、主治医の指示なしに訪問を行う事が出来る。医療行為は出来ないが、住居の管理やバイタルサインの測定など可能。医療機関とは連携を取る。場合によっては、往診という形で検査や処方も可能である。
- ・訪問看護や訪問などの制限がなく、一番欲わりたいタイミングで関わる事が出来る。本人へ金銭の負担は無く外出にかかる交通費や駐車場代も無い。会うタイミング、場所が自由。本人に必要と思われる医療やサービスにつなげることが可能。逆に待たないから作る必要がある。アセスメント、相談、目的をしっかりとスタッフが持っていないと本人のアウトリーチチームへの依存度が上がり、支援者の自己満足となったり、限界とした訪問になってしまう可能性もある。家族への支援について、訪問看護と違い世帯としての支援となる為家族も支援の対象者である。
- ・対象者と会えなくても家族への支援は可能である。

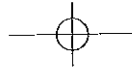
終わりに

- ・今まで感じてきたもどかしさ 訪問看護では出来なかった事が出来る。
- ・チームの強み 多職種チームならではの多角的な支援が提供できる。視角も回りも回らない。チームに医師がいることの大きさ。(見立て、処方、チームの役割や方向性の適正化など)
- ・行政の強み 保健センターは市民からの信頼が厚く利用者が多い所。
- ・民間の強み 柔軟な対応ができ、支援の幅が広い。
- ・民間の強み 両方の良い部分を使えるが、両方の善後を背負っている。
- ・利用者が支援されることに慣れていない為、通常の支援が利用できず工夫や丁寧な支援が必要の方が多く、タイムリーな支援が必要とされており、初動が適切でないとその後の支援関係にも関わってくる。次の支援につなげるために、広域の支援者とのつながりも必要不可欠。

ご清聴ありがとうございました



トリス



病気があっても地域で暮らせる

～夢と希望をのせて～
当事者・家族・ピア・専門職と共に



(株)MARS
総務総務支援B型事業所TERRA サービス管理責任者
千葉県精神障害者ピアサポート専門員
高橋 美久

高橋美久 認定ピアサポーター・アドバイザー
統合失調症 入院歴3回

RLAI 25%

小学校4年からの不登校、
さまざまなエピソード・入院、
2006年リスパダール0.5開始
一人暮らし・仕事、講演会など
行いヘルパー1級取得
2009年7月コンスタ開始
2009年11月(株)MARS入社、
2010年1月認定ピアサポーター取得
2013年9月秋野魁技支援B型事業所
サービス管理者

小学校から不登校

毎日が地獄のような苦しみでした。
自分に何が起きているかわからない
みんなが、私の悪口を言う
生きていたって仕方ない...

過量投薬、リストカット、洗剤を飲む などの
自傷行為を繰り返していました



手が汚い！
洗っても洗っても
きれいにならない！
お母さん、何とかして
よ！

お母さんを困らせて、
言うことを聞いてくれないな
ければ、怒れたり、大
声をだしたり...
入院は3回しました
近所の人に警察を呼ば
れることもしばしばあり
ました。



デイケアにつながったのだけ と...

月に1回しか参加できない、
参加していても、泣いてばかり。
友達とは、ケンカをして、友情心の高い、スタッフの囃り者でした

アメリカのビレッジから、当事者のハンナさんが、ひだクリニックに来て、
私に衝撃を与えた。
アメリカでは、「ひとり暮らしは当たり前」「誰かのために役に立つこと」
そして、彼らは、「コンスタ」と言う注射を打っていることだった

「英久は、もっともっと元気になれる！」デイケアに行き、毎日毎日、仲間と話を
しました。心理教育で、病気や薬のことを学び、わけのわからない病気も
ちよつとだけ、嬉しい友達に見えてきました。

当事者研究に出会う！

ひだクリニックに来た
岡谷地生良さんが、
当事者研究をしてくれ
ました。

へえ...
そうか
も...

自己病名：おせっかい門番型統合失調症

私の前見て、統合失調症の症状なのか...
でも、それは、自分の助け方だったんだ
病気が、私を助けてくれているのかも...

おせっかい門番さんとの付き合い方がうまくなり
週3回の疑似就労グループ「森のパン屋さんCafe」森の図書館でのパン
販売が始まりました。
仕事するって、楽しいかも！！

そして、仲間と持った夢、「自分たちのお店がほしい」がかないました。
株式会社MARS(メディカル&リカバリー)ができて、カフェがオープンしま
した。

いらっしや
いませ！

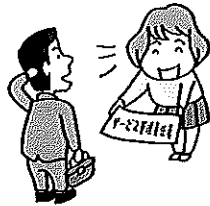
統合失調症の私た
ちが、仕事ができ
て、人のために
働く！！
ピアリポーターに
なろう！！

2013年9月
 (特)MARS 就労継続支援B型事業所Terraの
 サービス管理者になりました。

ひだクリニックで、ピアサポーターとして勤務し、2009年には、厚生労働省認定ピアサポータースペシャリスト取得。
 従ってMARS多機能型事業所マーレの訪問支援員としても活躍。

2013年9月に設立した就労継続支援B型事業所Terraに、たぶん、日本初の中卒当事者のサービス管理者が誕生しました。

現在働くことの楽しさを伝えています



医療法人 宙麦会 ひだクリニック
 (株) MARS
 紹介



埼玉県 茨城県 東京都 流山市 千葉県

ひだクリニックは、千葉県流山市は、精神医療過疎地域です

秋葉原からつくばエクスプレスで20分という立地にあります。流山市は人口18万人、精神科病院はゼロです。精神科クリニックも11年近くに開設がはかたの望みでした。また、保健所はありません。

2006年3月 NPO creationHIT
 2008年7月 株式会社MARS

2012年6月開設 多機能型事業所 マーレ 生活支援 特別生活支援 員分付支援

2013年9月開設 就労継続支援B型事業所「TERRA」

合同会社WARP お好み焼き屋敷大杉

2014年6月開設 グループホームM3等

2015年9月開設 就労移行支援事業所「oppo」

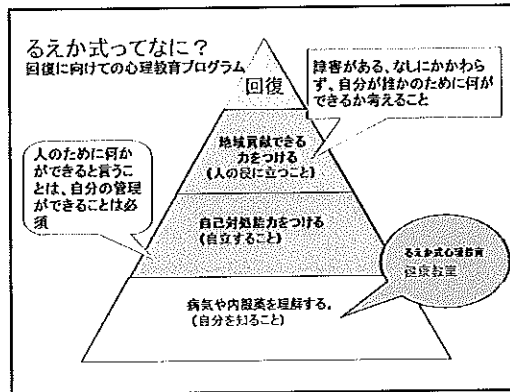
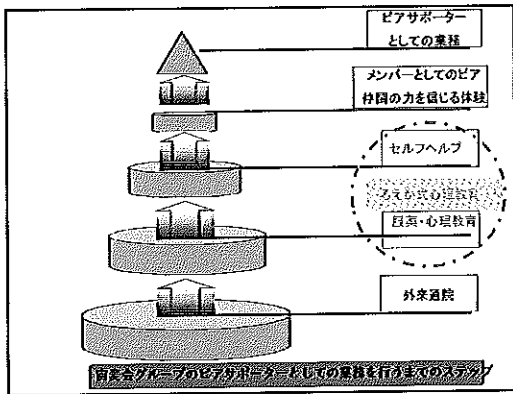
2017年5月開設 生活介護事業所「あま」

2005年12月 ひだクリニック

2010年6月 センtralパルク

2011年4月 まびか

2014年4月 流山市 指定相談支援 事業所ファール



当事者の夢の実現 → 多機能型診療所へ

2009年 設立
株式会社MARS
 (メディカル&リハビリサービス)

株式会社MARS 現在の事業内容

「精神医療福祉事業」

1. 精神医療福祉事業 (精神医療福祉事業)
2. 精神医療福祉事業 (精神医療福祉事業)
3. 精神医療福祉事業 (精神医療福祉事業)
4. 精神医療福祉事業 (精神医療福祉事業)
5. 精神医療福祉事業 (精神医療福祉事業)
6. 多機能型診療所マール 生活訓練・精神生活支援 就労移行支援
7. 社会福祉支援6型専攻テララ (合)WARPおひま渡り継続事業大塚
8. グループホームめぐみ 新松戸2棟、高島山1棟 (計17戸)
9. 社会福祉支援事業 cocpus

ピアスタッフ約11名 存続13年

株式会社MARS

現在社員数31名
 自奉養社員17名
 (統合失調症13名、感情障害2名、発達障害1名、AL1名)
 (内ピアサポーター16名)
 健常者社員14名(レストランパート3名)

ピアサポーター系	
・ディケア6名	3名
・ディケアプルー	1名
・メール	2名
・TERRA	2名
・コバス	3名+1
・福祉支援	2名
・その他	2名

事業所には、多くのピアサポーターが配置されています

生活福祉・民間生活福祉 生活介護事業所 暮らしにお
 特別カフェ(8室) 会)WARP お好み焼き屋

レストランTERRA(8室) 株式会社MARS 株式会社MARS 株式会社MARS 株式会社MARS

就労移行支援 一般就労・ピア養成

確かに、薬物療法は大切ですが
 でも、私たちが目指すのは
 「あたりまえに生きてみよう！」
 を応援することです

親からの自立
 ～精神障がい者のひとり暮らしを考える～

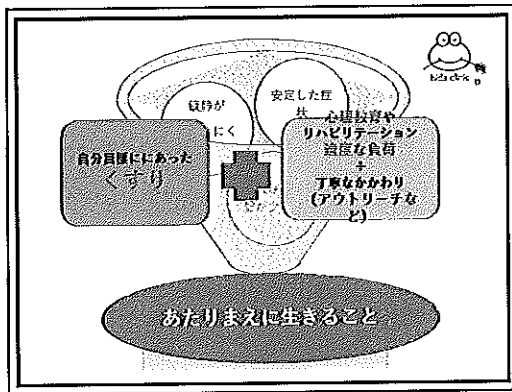
だれが「できない」って決めたの？
 チャレンジする機会すら私たちに与えられないの？
 そつと、みてほしいのです…

(家族のための心理教育プログラム)

1. 家族教室 (るえかふぁみりーテーブル基礎講座) 1回/月
 - ① 病気について [医師]
 - ② 家族として病気と付き合うために[看護師]
 - ③ 精神科の薬について[薬剤師]
 - ④ 社会資源・制度について[精神保健福祉士]
 - ⑤ 家族のかわりについて[臨床心理士]
 - ⑥ シンポジウム[自奉養]
2. 家族教室 (るえかふぁみりーテーブルわいわい講座) [専門職]

基礎講座では話しきれない発展した精神科医療の話や新薬の話など、タイムリーな話題、家族からのリクエストによるもの。

家族自身のメンタルヘルス、自奉養者の就職、結婚などのライフイベントにかかわることなど。他スポーツや栄養講座などのセッション
3. 家族相談会 (リボンの会) [専任家族心理教育インストラクター]
4. FPE家族心理教育の普及ガイドラインに基づくグループワーク
4. 疾患講座 (統合失調症・うつ・発達障害) 各2回/年 [医師]
5. 家族SST
6. 家族自奉養者研究



私のこれから目指すもの

現在は障害年金も切られ、一人暮らしも生活費も自分のお給料の中で行っています。

生活のために働き、その中で生きがいを感じるという普通の当たり前の生活が手に入った。

デイケアでの心理教育や就労支援に出会ってなければ、私は今も実家でお母さんを困らせ、年金支給日になるとおこづかいが入ったと思って買い物に行く、そんな生活をしていただけないかと思う。

地域で生活することは偏見もあるかもしれないがそれらを変えられるのも私たち一つで変わってきたように感じる。

あたり前の生活は地域に根付き生活していくこと。これからも仲間と一緒に当たり前の生活を目指して、また自分が経験したことを他の人に伝えていきたい。

ひだクリニック
<http://www.hida-c.com>
 ひだクリニックセントラルパーク
<http://www.hida-centralpark.com>
 訪問看護ステーションすびか

ご清聴ありがとうございます
<http://creationhit.org>

株式会社 MARS wheat.sakura.ne.jp
 各種製菓専門学校 マービー <http://miba-syobe.wheat.jp>
 就労継続B型事業所 Terra
 グループホーム my夢
 就労移行支援事業所 co opus

地域の中で共に暮らす ～それぞれの立場で出来ること～

さいたま市精神障がい者もくせい家族会
岡田 久美子

地域の現状は・・・

- ▲病気がどうかもわからないまま困難な生活
 - ▲未受診のまま困難な生活
- 何とか精神科医療につながっても・・・
- ▲退院後は家族の元でひきこもり
 - ▲医療中断、服薬中断で孤立
 - ▲治療は継続しても、症状の改善が思うように進まない
 - ▲症状は安定しても、地域に居場所・役割が見いだせない
 - ▲家族依存の生活⇒親亡き後の不安・心配

当事者の活躍への期待

- ・精神の病気や障害があっても『力』が発揮できる
- ・精神の病気や障害が経験として役に立つ
- ・地域の中に生活者としての姿が見える

↓
当事者・家族の希望に
地域の差別・偏見の是正に

訪問(アウトリーチ)医療・支援 への期待

<方法論として>

- ・精神科医療との穏やかな出会い方
- ・当事者とその家族の孤立化をなくす

<理念>

- ・病者としてではなく生活者として関わる
- ・症状改善や訓練ではない「生きること」への支援
- ・当事者と家族のもつ「力」を信じる
- ・家族支援への期待(親・きょうだい・配偶者・子など、すべての構成メンバーを対象に)

地域を耕す活動を(さいたま市の場合)

- ・ 2009年12月21日 さいたま市ACT推進会議
- 参加者：市職員(保健所・障害福祉課)5名
伊藤先生・久永氏(コンボ)・大学教員1名
家族3名
- * 「ACT」を学ぶ
- * 今ある地域の資源を知る
- * 興味関心のある人たちを集める
→毎月1回の会議・勉強会を継続する
- 地域の関係者(行政・医療機関・当事者・家族)
に「ACT」を周知するために
- 連続5回講座の開催(さいたま市・家族会共催)

「ACT」を学ぶ連続5回講座の開催

- 第1回 多職種での連携が必要なわけー福祉と医療の結合
- 第2回 ストレngthモデルをケアマネジメントの中核に据える
- 第3回 ACTによる支援の実例
- 第4回 ACTにおける精神科医の役割
- 第5回 ACTを経営面から考える

2010年5月～7月隔週1回開催

主催：さいたま市・さいたま市精神障害者家族会連絡会
参加者：精神科医療関係者・福祉職・行政職・大学教員・
当事者・家族など 毎回80名ほど
内容：講演とグループワーク(進行役：家族会会員)

5回の連続講座で得られたもの

- ・ 地域に「ACT」への認知が広がった
- ・ 地域の医療関係者、福祉職、当事者、家族が顔を合わせる機会となった
- ・ 地域の医療関係者の方たちに、地域の当事者・家族が姿を見せ、生の声を伝えることができた
- ・ 「ACT」に興味関心のある人たちと出会えた

人間関係を深めるためのコミュニケーション
「訪問看護とACTとは、どこが違うのか、教えてほしい」…K医師から家族に質問が…

地域を耕す活動の現在

2017年～名称変更

『さいたま市メンタルヘルスネットワーク』

- 目的：在宅精神障害者の暮らしやすい地域を考える
- 会議：年6回ほど開催
- 参加者：ACT推進会議から継続、興味関心のある方(現在20名ほど)
- 研修会：年1～2回開催
- 特徴：専門職も家族も対等に本音で語り合う場
- 課題：行政からの参加者がいない

訪問型医療・支援の始動

- 2011年5月：精神科専門の訪問看護ステーション「すずらん」が活動を開始
- 2012年4月：「ACT-さいたま」が活動を開始
浦和神経サナトリウム(256床)内に事務所を置く
- 2016年4月：「ACT-さいたま」スタッフ中心に「訪問看護ステーションふいあん」開業
同年6月：訪問診療を中心とする「だるまさんクリニック」開業
同年9月：精神科訪問看護ステーション「リスタート」開業(WRAPの導入)
- 2018年4月：新たな訪問診療のクリニック開業予定

ACT
ふいあん

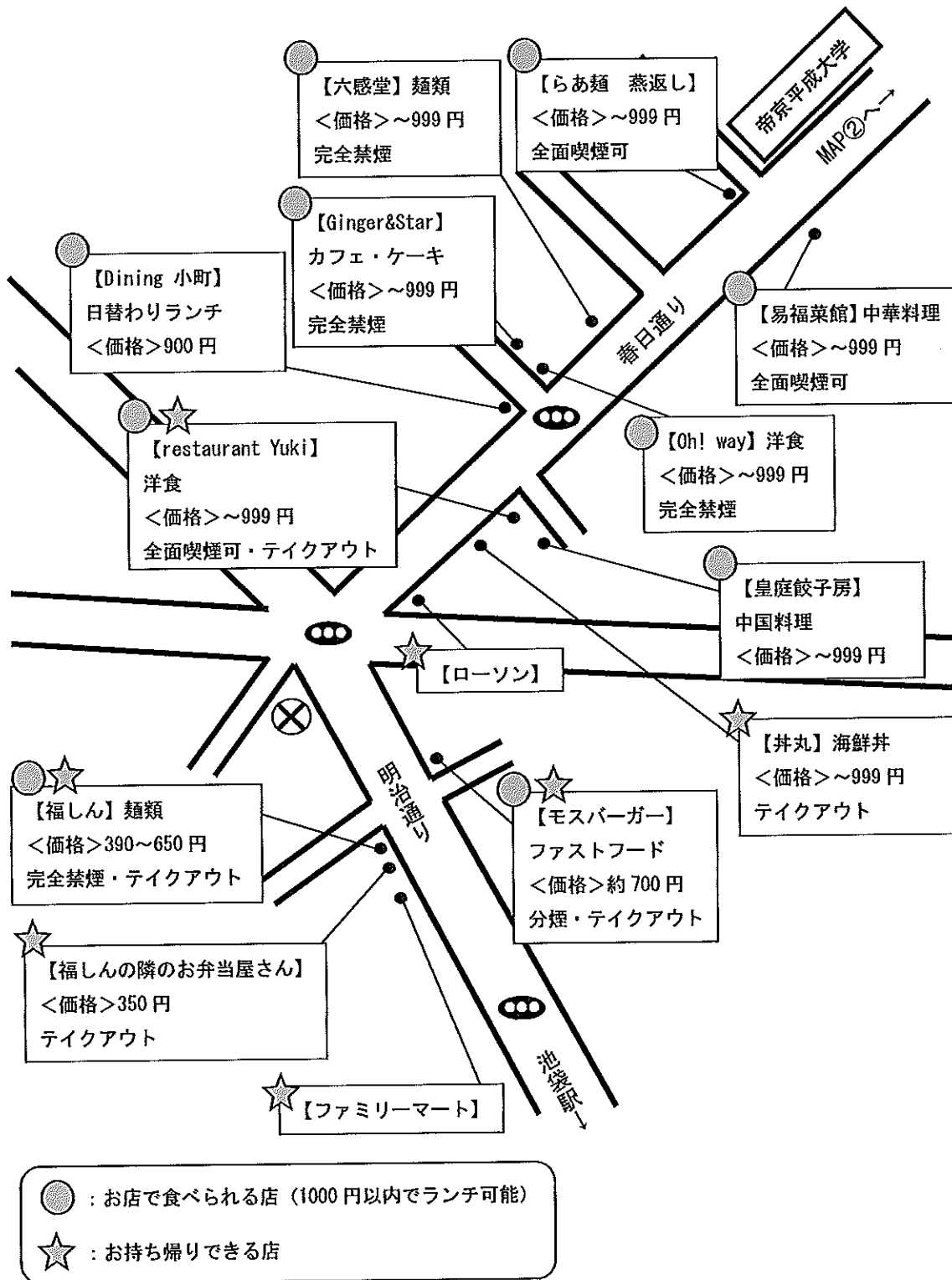
さいたま市議会での動向

- ・保健福祉委員会委員長A氏が家族会会員と知り合いだったことが判明
 - ・精神障害者への理解を求めて懇談を重ねる
 - ・兄が統合失調症の市議員B氏とつながる
(市議の母親は家族学習会に参加、家族会入会)
 - ・B氏が委員会・市議会の場で家族であることを開示して精神障害者への支援を訴える
- ☆次期さいたま市障害者支援計画に「精神障害者への訪問支援(アウトリーチ)を実施」「全区に広げる」ということが明記された

ご静聴ありがとうございました



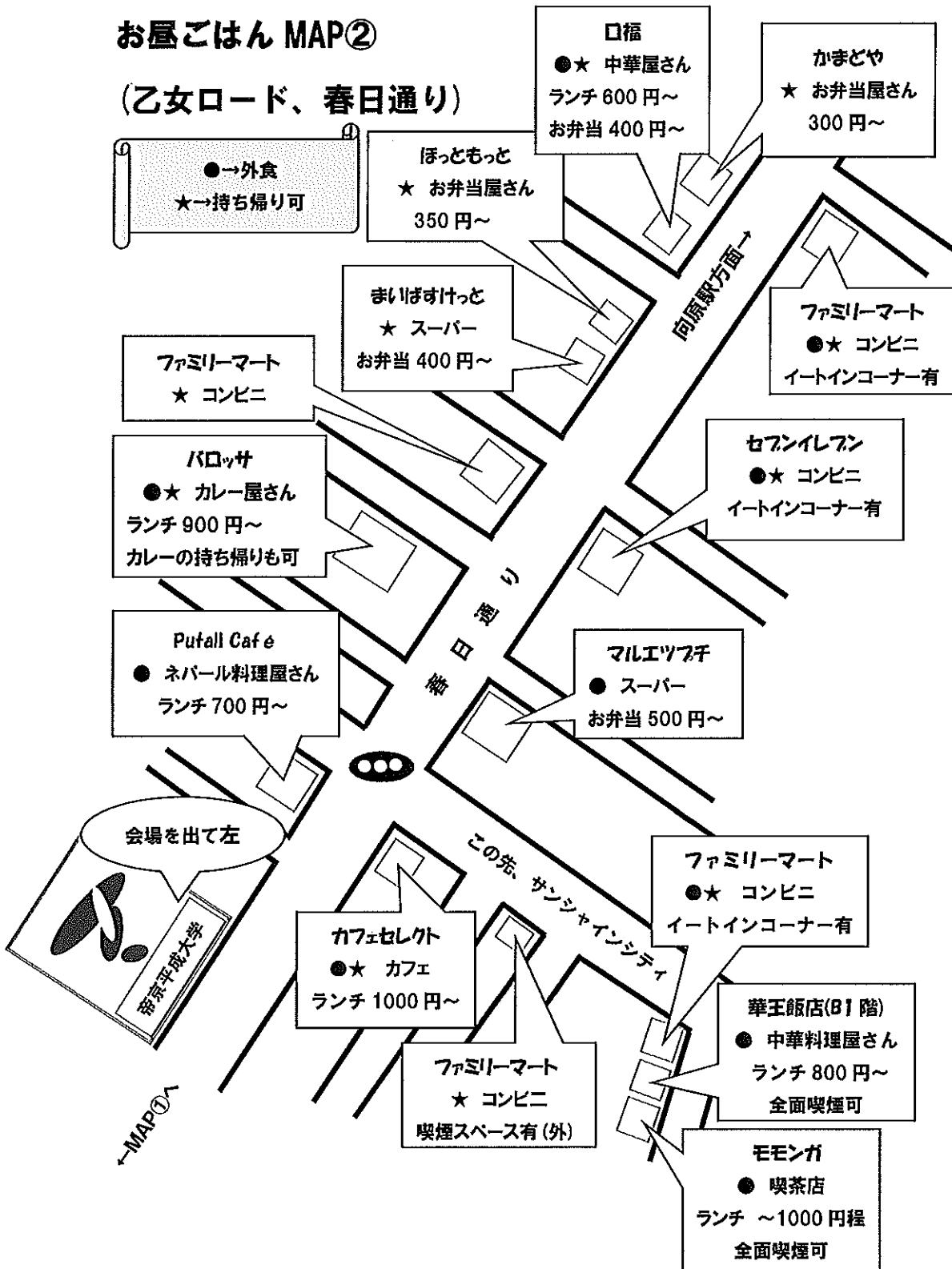
お昼ごはん MAP① 明治通り（大学から徒歩 15 分圏内）



帝京平成大学 健康メディカル学部 臨床心理学科
精神保健福祉士コース 小島・後藤・永井・深代・藤代・山崎

お昼ごはん MAP②

(乙女ロード、春日通り)



帝京平成大学 健康メディカル学部臨床心理学科 精神保健福祉士コース
芥・飯野・榎田・酒井・執行・早坂

おひるごはんマップ③

～中通り編～

●…店内での食事
★…お持ち帰り可

⑩油そば ●
油そば
¥700～ 禁煙

⑪楽楽 ●
中華
¥800～ 禁煙

⑫ミスタードーナツ ●★
ドーナツ・飲茶
¥100～ 禁煙

⑧いろは ●★
おにぎり
¥200～ 禁煙

⑦こもろそば ●★
そば・うどん
¥350～ 禁煙

⑥ドール ●★
カフェ・軽食
¥400～ 分煙

⑨ガスト ●
ファミレス
¥700～ 分煙

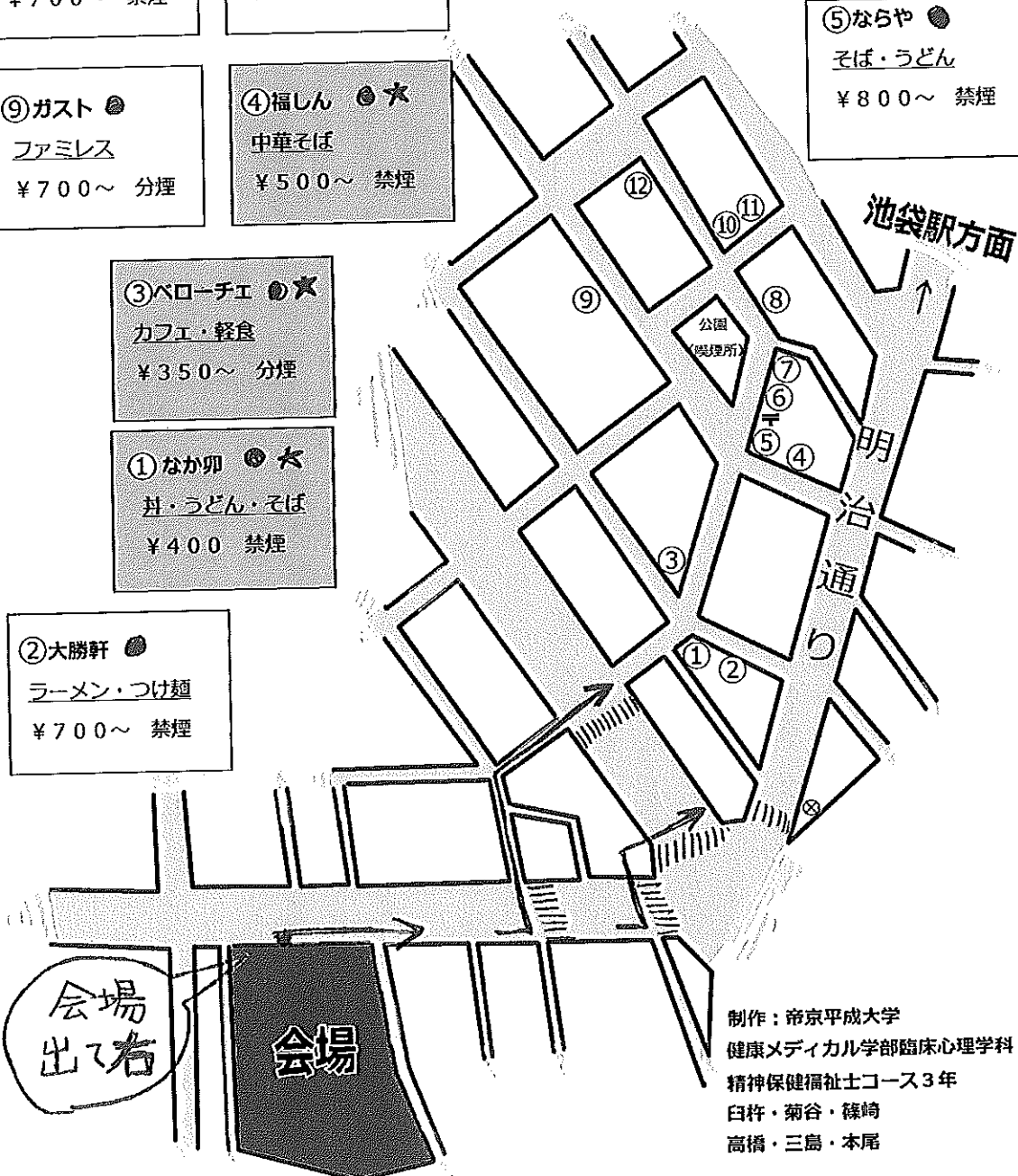
④福しん ●★
中華そば
¥500～ 禁煙

⑤ならや ●
そば・うどん
¥800～ 禁煙

③ペローチエ ●★
カフェ・軽食
¥350～ 分煙

①なか卯 ●★
丼・うどん・そば
¥400 禁煙

②大勝軒 ●
ラーメン・つけ麺
¥700～ 禁煙



制作：帝京平成大学
健康メディカル学部臨床心理学科
精神保健福祉士コース3年
白杵・菊谷・篠崎
高橋・三島・本尾

● 注文書 ● ファックス 03-9987-5466

□ ① 賛助会員申込

個人賛助会員(入会月～8月までの月数)×300円
団体賛助会員()名※2名様以上
【入会月～8月までの月数】×300円
(会費の一部返元が受けやすいためお問合せください)
特別賛助会員 5000円×()名

※申込締切は4月～3月です
 ※2名以上は団体名を明記してください
 ※既在会員の方で返元がある場合はご理解ください

□ ② 書籍注文

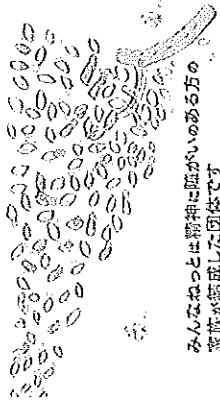
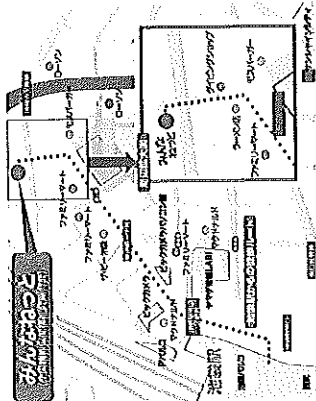
① 相談事例集	1980円	冊
② 統合失調症を正しく理解するため	200円	冊
③ うつ病を正しく理解するために	300円	冊
④ 家族会運営のてびき	500円	冊
⑤ 家族相談ハンドブック	700円	冊
⑥ 精神障がい者と家族に役立つ 社会資源ハンドブック(改訂版)	1400円	冊

①②代金合計 _____ 円

氏名	フリガナ
団体名	
住所	〒
	TEL
	FAX
備考	(家族会からのご注文の場合は、家族会名など)

※お支払い・振込用紙を同封させていただきます

所在地



みんなわっとは精神に障がいのある方の
 家族が結成した団体です

笑って、語って、つながって

みんなわっと

ご案内

公益社団法人 全国精神保健福祉社会連合会



公益社団法人
 全国精神保健福祉社会連合会
 (みんなわっと)

〒170-0013
 東京都豊島区東池袋 1-46-13 ホリダグビル 602
 TEL 03-6907-9211 FAX 03-9987-5466
 平日 9:00～17:00(土日祝日、年末年始をのぞく)

【電話相談】

一人で悩んでいませんか？困った時はご相談ください
 みんなわっと相談専用ダイヤル 03-6907-9212
 毎週水曜 10:00～15:00(12～13時を除く)
 ※祝日と重なった場合はお休みです



家族会ってなに？
 地域にはたくさん家族会があります。そのなかでは定期的に集まって悩みを打ち明けたり、病気のことや使える制度の勉強会を開催したりしています。

「みんなわっと」ってどんな団体？
 私たち精神障害者家族は「わかちあひ」「学びあひ」「運動」の3本柱を中心に活動しています。

公益社団法人全国精神保健福祉社会連合会(みんなわっと)は、精神障害者の家族会(団体)です。全国組織の歴史は50年近くになりますが、一旦解散し、平成19年に当会が発会し再スタートしました。

現在全国に約1200の家族会があり、約3万人の家族会員が、さまざまな地域で交流しています。

各地域の家族会は都道府県連合会を構成し、みんなわっとの正会員となっています。家族会であるわたしたちの目的は、家族がたくさんつながって気持ちをわかちあひ、みんなが笑顔になり、元気になることです。また国や地方公共団体に働きかけて施策を良くし、家族や本人が地域の中で安心して暮らせるようになることです。

「精神疾患」は必ずしも病気でありません。5家族のなかにも入っていて、だれにでもなれる疾患なのです。

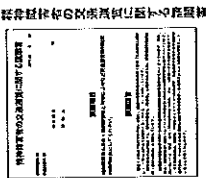
詳細は内部をご確認ください

全国精神保健福祉会連合会の活動

(密着・みんなねっと)
 関心・認知度や施策の向上を目指し活動します
 私たちは唯一の家族会の全国組織です。全国の家族の実態を調査し、家族の声としてまとめ、国や行政に働きかけます。精神障害者とその家族が安心して生活できることを目標としています。



社会福祉協議会主催の家族会研修



精神障害者家族会連合会 全国実態調査報告書

学習会など、家族が力をつげるための支援をしています
 ※「家族による家族学習会」を運営しています
 疾病や治療、福祉制度等に関する学習会、家族相談をするための技能の向上を目指した研修などを、支援しています。

※…精神疾患を患った家族を参加者として迎え、同じ立場の家族が担当者としてチームで運営、実施する、小グループで行うピアサポートプログラムです。
 家族自身の体験に基づいた知識や知恵を共有しながら、孤立を防ぎ、家族同士の手助けあいの場を提供します。

毎月刊行みんなねっとを発行しています



家族支援について先発・普及をすすめています
 誰でも参加できる全国大会を開催しています。また家族支援をテーマとした講演会やシンポジウムを開催し、障害への理解を深めるよう行っています。



全国大会の様子

- 平成29年度の重点課題
- 交通運賃割引制度実現国会請願署名提出
- 精神障害者障害年金の実態把握と要望
- 医療費助成制度実現の支援
- 全国実態調査(家族支援等の方針に関する調査)
- 第4次障害者基本計画等への政策的検討・提起
- 賛助会員拡大強化(情報発信の強化)
- 社会啓発・広報事業の充実(教育関連、SNS等の活用)
- 多様な立場の家族との連携とつながる活動の展開

みんなねっとの賛助会員になりませんか？

会員特典として毎月「月刊みんなねっと」をお送りします。
 みんなねっとは精神保健福祉社の最新情報をわかりやすくお伝えします！

【主な内容】

- 知っておきたい精神保健福祉社の動き
- 私と家族の日記
- 障害年金の実態
- 知ることは生きること
- 困りの際相談所からのお便り 他

(内容は変更になることがあります)

出版物のご案内



家族が抱えるさまざまな問題を項目別にまとめた。精神障害者家族に特化した初の事例集です。
 日常生活/医療/家族療育/緊急後/制度 ほか
 A4版 112頁



改訂版となつて新登場！これまで難しく分かつた制度や社会資源のことがわかりやすくなつていて、医師に関する制度/地域で生活するための支援/経済的な支援を受けたいとき ほか
 B5版 180頁



家族相談ハンドブック
 A4版 76頁
 家族相談の基礎と特徴/家族相談の留意点/家族相談の方法 ほか



組合生活者を正しく理解するために
 A5版 48頁
 どんな病気/発達と症状/治療とハビリテーション/後立支援制度 ほか



うつ病を正しく理解するために
 A5版 56頁
 発症原因/症状と治療/生活を支える支援制度 ほか

ご寄付のお願い

より充実した活動を行えるよう、ぜひ当会の趣旨にご賛同いただき、ご寄付くださいますようお願い致します。(当会へのご寄付は税制上の優遇措置を受けられることができます)

郵便振込
00180-0-338817 加入者名 みんなねっと
* 通帳欄に「寄付」とご記入ください。
銀行口座
三井住友銀行 池袋東口支店
普通 8615834
シャヤセンコー株式会社ケンカインゴウカイ
公益社団法人全国精神保健福祉会連合会

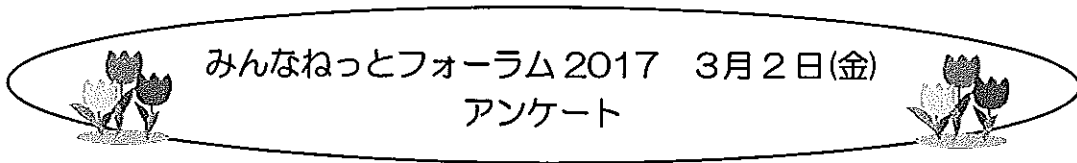
ホームページのご案内

みんなねっと で検索！
 ☆メルマガ会員登録☆ (無料)

公式ツイッターははじめました
 @minanet で検索☆



LINE公式アカウント
 @minanet
 QRコードから
 LINEアプリを起動し「その他」→「友だち追加」→「QRコードから QRコードを読み取り追加」をタップ
 (※ID 検索から)
 LINEアプリを起動し「公式アカウント」→ 登録マーク → みんなねっとと検索し「追加」をタップ



以下あてはまるものに○を付けてください。

①あなたのお立場を教えてください。

1. 当事者のご家族

→続柄を教えてください ①親 ②きょうだい ③配偶者 ④子ども ⑤その他()

2. 当事者ご本人 3. 支援者 4. 一般 5. その他()

②あなたのご職業と職種を教えてください。

【職業】 1. 仕事はしていない 2. 医療関係 3. 福祉関係 4. 教育関係 5. 公務員
6. 議員 7. その他()

【職種】 1. 医師 2. 看護師 3. 保健師 4. 作業療法士 5. 精神保健福祉士 6. 社会福祉士
7. 臨床心理士 8. 特になし 9. その他()

③本日のフォーラムはどちらでお知りになりましたか。

1. チラシ 2. 月刊みんなねっと 3. みんなねっとのホームページ 4. インターネット
5. 家族会 6. 友人・知人からの紹介 7. その他()

④感想を聞かせてください

〈講演〉 1. 良かった 2. 普通 3. よくなかった
(感想をお書きください)

〈シンポジウム〉 1. 良かった 2. 普通 3. よくなかった
(感想をお書きください)

⑤ご意見がありましたらご記入ください

(月刊みんなねっとに取り上げてほしいこと等・・・今後の参考にさせていただきます)

ご記入後はお手数ですが受付周辺の回収箱へお入れください。ご回答ありがとうございました。

後援団体



内閣府
厚生労働省
東京都
豊島区
独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
帝京平成大学
全国精神保健福祉センター長会
全国保健所長会
特定非営利活動法人全国精神障害者地域生活支援協議会
全国精神保健福祉相談員会
公益社団法人日本てんかん協会
一般社団法人日本自閉症協会
公益社団法人全日本断酒連盟
全国手をつなぐ育成会連合会
社会福祉法人日本身体障害者団体連合会
公益社団法人日本精神保健福祉連盟
公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会
公益財団法人日本精神衛生会
公益社団法人日本精神科病院協会
公益社団法人日本精神神経科診療所協会
きょうされん
公益社団法人日本社会福祉士会
一般社団法人日本精神科看護協会
公益社団法人日本精神保健福祉士協会
特定非営利活動法人全国精神障害者就労支援事業所連合会
一般社団法人日本作業療法士協会
社会福祉法人 NHK 厚生文化事業団

社会福祉法人朝日新聞厚生文化事業団
社会福祉法人読売光と愛の事業団
社会福祉法人中央共同募金会
公益財団法人日本チャリティ協会
公益財団法人明治安田こころの健康財団
精神科臨床薬学研究会
ACT 全国ネットワーク
一般社団法人日本臨床心理士会
特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会
公益社団法人認知症の人と家族の会
一般社団法人日本発達障害ネットワーク
認定NPO法人DPI 日本会議
認定NPO法人全国精神障害者団体連合会
認定NPO 法人地域精神保健福祉機構
一般社団法人メリデン・ジャパン ファミリーワークプロジェクト

【順不同】

Supported by |

日本財団
THE NIPPON
FOUNDATION