

NPO 法人練馬家族会

特定非営利活動法人 練馬精神障害者家族会

2019 年 6・7 月号

発行元：NPO 法人練馬家族会事務局 〒176-0002 東京都練馬区桜台 1 丁目 6-3 吉村ビル 303

URL: <http://www.nerima-kazokukai.net/> Tel&Fax.No.: 03-3994-3382 E-Mail: info@nerima-kazokukai.net

当会では、精神障害者が共に普通に暮らしていける地域社会の実現を目指しています。
家族の思いを分かちあう交流会、および勉強会、一般の方々の理解と協力を得るための活動、障害者がより質の高い生活を送るための支援などをおこなっています。

—皆さまのご参加をお待ちしています—

- 家族交流会・他の家族の方々とお話ししてみませんか。
 - ・ 日時：第 4 金曜日 13：30～16：30 ※10 月の交流会は 10 月 18 日（金）に変更になります。
 - ・ 場所：区民・産業プラザ（ココネリ）3 階 研修室 5（練馬駅北口 1 分）です。
 - ・ 初めてのの方は事前にご連絡ください。
- 電話相談：精神障がい者相談員による電話相談が始まりました。連絡先は 8 ページをご覧ください。

- ・練馬家族会のホームページに是非お越しください。なお、URL は <http://www.nerima-kazokukai.net> です。今年からホームページに会報がアップされています。ご覧ください。
- ・会員投稿に関しては、法令、制度や固有名詞等以外の「障害」表記は原則として「障がい」または「障碍」とします。

—NPO 法人練馬家族会・勉強会—

「居住支援の使い方～地域包括ケアから考える」

日時：2019 年 3 月 22 日（金）14：00～16：00 場所：区民・産業プラザ（ココネリ）3 階 研修室 5
講師：大泉病院 情報管理部・医療安全管理室 田辺安之氏

I) 地域包括ケアの概要

国は、2025 年を目途に、重度な要介護状態になっても、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築する予定である。概ね 30 分以内にパッケージングしてケアする制度を精神障害者にも構築するという内容である。

精神科の医療機関は地域によって差がある。多摩地区は病院があるが、クリニックが少ない。これに対し 23 区の中央・東部・南部はクリニックは多いが病院は少ない。練馬・板橋区は病院とクリニックがバランスよく配置されている。

居住支援体制で、精神は短期入所が非常に少ない。これは精神障害者の生活訓練施設が新体系に移行したときに、残っていたショートステイを転用した物で、新規な施設はわずかしかな。宿泊型自立訓練施設に至っては 5 地域しかなく、極端に少ない。

グループホームは地域差が大きく、練馬区は多くある。練馬区は宿泊型訓練施設が無いだけで、その他はほぼ充実している。しかし、病院は急性期化していて療養型が無い。また短期入所・滞在

型グループホームは非常に少ない。自立生活援助事業が発動していない。大泉病院はこれを作りたいとは思っているが実現できていない。就労継続 B 型は非常に多いが就労継続 A 型は非常に少ない。以上が練馬区の現状である。

区の必須事業として①保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置②住まいの確保支援③ピアサポートの活用④アウトリーチ支援⑤退院後の医療継続支援⑥入院者の地域移行事業⑦家族支援⑧関係職員の研修⑨包括ケアシステムの構築状況の評価⑩普及啓発があるが練馬区はほぼ実施しているかについては疑問視している。家族会には不十分な点を改善すべく区に働きかけて欲しい。

II) 居住支援の類型とその活用方法

①宿泊型自立訓練施設

知的・精神障がいのある人に、居室その他の設備を利用させるとともに、家事等の日常生活能力を向上させるための支援を昼夜を通じて訓練を行う施設。原則 2 年以内で、定員 10 名である。1 階に定員 20 名の生活訓練事業所を併設していて、日中はそこで活動する。

具体的には、大泉病院が依託運営している新宿区障害者生活支援センターがある。

②障害者支援施設

重度の知的・身体障害者が対象。練馬区では練馬福祉園などがある。

③短期入所(ショートステイ)

自宅で介護をしている人が、病気等により一時的に介護ができないときに、入所して短期間介護をしてもらう。介護者にとってのレスパイト(休息)の役割を持っている。練馬区には「ねくすと西大泉」や「アットホーム」がある。

④グループホーム

主に夜間において共同生活を営む住居で、介護と必要な援助を行う。このグループホームは国基準で次の3種類ある。

①介護サービス包括型 グループホームの主流で、介護サービスを行う。世話人は6人に一人が最低基準。夜間は、宿直か夜勤。居室面積は4畳半以上で定員10名である。

②外部サービス併用型 介護は外部のヘルパーがおこに、世話人はマネジメントをする。後は①と同じ。

③日中サービス支援型 グループホームの中で日中の活動を行える。介護サービスを行う。世話人は5人に一人(最低基準)。4畳半以上で定員20名。短期入所が必置である。

都の類型では通過型と滞在型がある。入居期限は通過型が2～3年の期限に対し滞在型は無い。交流室は通過型は都が負担するが滞在型は入居者でその費用を負担するから高くなる。世話人の資格は通過型は精神保健福祉士か社会福祉士の資格が必要なのに対し、滞在型はで資格要件はない。定員は通過型が7名なのに対し、滞在型は10名である。通過型が非常に多いのは、3か月の空室保障が通過型にはあるが滞在型にはない。事業者からしてみるとこの空室保障は大きな魅力である。グループホームには各種の加算があり、この加算を有効に使って事業者は収入増を図るが、これは国が望む方向性に向って誘導するという事である。

Ⅲ) 自立生活援助事業

昨年からの新しい事業で、自立生活援助がある。これは病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等に、原則1年間、自立生活援助事業所の職員がフォーマル・インフォーマルな支えを構築する物である。定期的な居宅訪問や随時の訪問・相談等を行って障害者が自立できるようケアする。この対象者に同居家族がいても、療養棟の為支援が見込めない同居家族も含まれる。

国の精神障害者への施策の主眼は、長期入院者の解消である。退院後の受け皿はグループホームであ

り、単身生活に向けての準備を自立生活援助事業によってアフターケアを行うという方向であるので、区もこの国の施策に沿ったモデルを検討している。

Ⅳ) 地域生活拠点

地域生活拠点という考え方は、日中サービス支援型グループホームを中心にして、利用者が地域生活を送ることができるよう外出や余暇活動等の社会生活上の支援を実施していくという手法である。この機能は、相談事業、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会や場の提供、専門的な人材の養成・確保や知己の体制づくりを行う事であって、練馬区では知的障害者に対しては石神井福祉園の要地で計画し、知的・身体障害者には北町の都有地に整備計画を考えている。

精神障害者については考慮されていない。

ショートステイの空室状況にふれると、90%前後の利用率でリピーターが多い。このため新規参入者の利用がなかなかできない。これは、民間賃貸契約によって家賃を払い、人件費等の維持管理運営費がかかっていて、このすべての費用が利用者収入によってまかなわれるので、空室が多いとその費用がまかなえない。このため、できるだけ先に予約を埋めるので新規利用が難しい。区の補助による空室保障があれば利用しやすくなる。

V) 精神科の新しい流れ

① 新薬の治験 東大で統合失調症の患者には血液中のベタイン濃度が低下している。このため、タコ・イカ・てんさいに含まれているベタインという物質を補給することによって治療ができるのではないかという考え方で、ドーパミン仮説に対立する考え方である。

② AIを導入し、電子カルテから退院後の再入院や長期化の確率を判断できるようになる。

③ 現状は、患者・家族に様々な職種が治療に参加しているが、患者の価値観や課題を中心として、患者・家族と医療スタッフがともに治療方針を決めるという治療の共同参加という考え方出てきている。

(文責 HK 生)

—練馬家族会・みんなの精神保健推進会議共催—

「精神科医療機関の実態調査に関する学習会」

日時：7月21日(金) 13:30～16:30

場所：区民・産業プラザ(ココネリ)3階 研修室2

講師：精神医療人権センター 木村朋子氏

参加費：無料

昨年度までは公表されていて、医師や精神保健福祉士の数、身体拘束や隔離阻止の人数、長期在院日数の患者数などを病院選びの参考にできたが、今年度から非公開。精神科病院の現状について学ぶ。

「大泉病院における心理社会的介入

～最新の医療もまじえて」(その2)

日時：2019 年 2 月 22 日 (金) 14:00～16:00

場所：区民・産業プラザ(ココネリ)3 階 研修室 5

講師：大泉病院 社会医療部長&医学博士

山澤涼子氏

(講演内容は 3 回に分けて掲載しています。会報 4・5 月号掲載の第 1 回目は、統合失調症の中核的病態である認知機能障害はリカバリー概念の重要な要素である社会的転帰と関連すること、その治療方法と再発防止における家族の役割などについてのお話でした。)

次に患者本人について触れたいと思います。

(1)病院へは定期的に通う＝症状が緩和したあとも、定期的に医師に診断をしてもらい、医師の指示の元に生活を送っていくようにすることがとても有効な方法となる。面談が主になるが、今どんなストレスを感じているか。そのストレスにどのように対処しているかなど、日常的な会話が有益。

(2)リラックス法を身に着ける＝統合失調症を発症する原因の一つとして、過度なストレスは大きな割合をしめる。症状が緩和したあとは、なるべくリラックスをするように心がけることも重要になる。

(3)家族のサポート＝家族からの暖かいサポートも再発の可能性を低くする有効な方法となってきました。できれば無理をしないで、最初のうちは一人暮らしは避けて、実家でサポートをしてもらうほうがおすすめです。家に帰ってきて誰にも話を聞いてもらえないとストレスがたまりましますし、食生活も不健康になりがちです。

●心理社会的介入の実践＝「心理的治療」が重要＝心理的治療には、支持的療法、認知行動療法、SST(社会生活訓練)、デイケアなどがあります。

● 統合失調症の当事者対象の心理教育プログラム

「じゃがいもクラブ」開始 2002 年

統合失調症を正しく理解し、適切な対応や望ましい接し方を身に付けるために心理教育

・対象者：初回罹患者から長期入院からの退院を目指している方まで

・実施形態：セミクローズドで週 1 回約 60 分

・参加スタッフ：医師、薬剤師、作業療法士、精神保健福祉士

・プログラム：全 8 回＝週 1 回で 2 ヶ月

●本人及び 家族への心理教育「あんしんクラブ」←スーパー救急病棟の立ち上げ

スーパー救急病棟は、診療報酬の入院料が最上位の

る。ただし、病床の半分以上が個室であることや、新規の入院患者の 6 割以上が 3 ヶ月以内に退院することなど、厳しい条件が定められている。新しい心理教育プログラムを立ち上げ、「あんしんクラブ」を開始した。

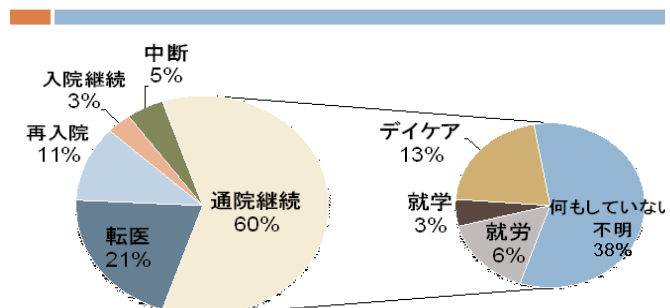
・対象者：急性期の症状が落ち着いた方、その家族
・目的：「あんしん」の提供、治療への主体的参加を促す

・セミクローズド 週 1 回約 60 分、4 回 1 クール(4 回目は家族対象ーあんしんクラブ 家族会)

・参加スタッフ：医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、OT、精神保健福祉士

家族もまた、統合失調症を正しく理解し、適切な対応や望ましい接し方を身に付けるために心理教育も必要。特に、病気からくる本人の行動特性を理解することができれば、家族の接し方や態度は変わってくる。家族に対するカウンセリングなどの心のケアも併行して行う必要がある

退院6ヶ月後の転帰



●ここから、新しいプログラムの立ち上げが必要となった。→「フォンターナ Café」

・対象者：外来通院はできているものの社会参加できていない方、退院への動機づけが必要な方

・目的：地域移行、地域定着、就労支援

・参加スタッフ：作業療法士、看護師、精神保健福祉士、医師、ピアサポーター、地域活動支援センタースタッフ

・3 ヶ月 1 クール

・3 つのテーマ＝①病状や再発予防について ②暮らしの工夫 ③働くことについて □

・各テーマの第 3 週はピアサポーターが参加

・参加者のニーズなどに応じて、デイケアや事業所のスタッフ・メンバーも参加

・最終回は週路継続支援事業所 1 での食事会

●心理社会的介入の実践＝精神療法、心理教育、リハビリテーション

統合失調症は高血圧や糖尿病などと同じ慢性疾患の 1 つですから、長期間にわたって治療に取り組んでいく必要があります。その為には本人が治療の

重要性について正しく理解していることが欠かせません。それはとりもなおさず服薬の状態や治療に対する姿勢につながり、治療を左右することから統合失調症からの回復に大きく影響してきます。

患者さんの服薬の状態を示す言葉にコンプライアンスがあります。医師の指示どおりにきちんと服薬していることを「コンプライアンスがよい」といいますが、これは医療者側からみた服薬の状態を指し、本人が治療の重要性を理解しているかどうかは考慮されていません。最近では、コンプライアンスに代わる言葉として「アドヒアランス」という言葉が注目されています。アドヒアランスとは、本人自身が治療の重要性を理解し、治療方針や治療計画に参加するなど積極的に治療に取り組む姿勢を指します。

●認知機能リハビリテーション

認知行動療法とは、今最も注目されている療法の一つで、最も注目されている療法です。認知行動療法は、ストレスな状況にいたる否定的な考え方（認知）を自分自身で気づき、修正しながら、バランス良い考え方を身につけられるものです。認知行動療法（認知療法・認知行動療法）の基本的考え方は、出来事(状況)－認知(自動思考・考え)－感情(気持ち)－行動の相互関係に注目しています。入院中は

- ・日常生活の様子が子細に観察できるチャンス
- ・認知機能や生活スキルのアセスメントを十分に時間をかけて行える
- ・退院後の継続したリハビリテーションに対するきっかけ作り

⇒入院患者さんを対象とした認知機能リハビリテーションプログラム「ロンピカーボ」を立ち上げ＝今はやりの頭の体操プログラム

●プログラムの目的

- ・自分自身についての離解を深める＝自分の得意なこと、苦手なことは何か、何がストレスになりやすいのか
- ・具体的な目標を立てる＝得意なことを生かすには、苦手なことを克服するには
- ・目標を達成するための適切な支援につなげる＝退院後の継続したリハビリ・支援

認知機能リハと就労支援プログラム（IPS）を組み合う場合は、単独にIPSを進めるより数倍の効果が出る実証されています。下記質疑応答5を参照のこと。

その結果：2016年就労実績3人（うち1人退職）→2017年6人（1人）→2018年9人（1）

デイケアについてもより明確なコース制へ向けることによる効果は顕著です。

- ・デイケア利用の目的を認識しやすくする＝本人だけでなく、スタッフ、家族とも共有しやすい
- ・同じ目的をもった仲間が集まる＝相談相手、目標、ロールモデルとなり得る
- ・目的に即したプログラムを導入しやすくなる＝他部署でも目的に沿った支援をしやすい
- ・期限を設定することで短期目標も立てやすくなる＝スタッフ側の意識も変わる

●SOSを出せるところを沢山もつ＝家族も同様デイケア、地域活動支援センター、就労支援事業所、グループホーム、保健センター、福祉事務所、家族会、訪問看護、ヘルパーなど

●今後－より新しい治療に向けて！！

- ・m-ETCの導入（電気痙攣医療の最新版）＝麻酔科専門医に依頼、実施件数は増加
- ・クロザピンの導入＝難治性統合失調症に効果あり、無顆粒球症（白血病）のリスクはあるが、緊急の血液検査ができる必要あり⇔来年度には導入予定（次号に続く）（松沢）

医療法人社団一陽会

当院は予約制となっております。
ご相談の際はまずお電話にてご相談ください。

TEL:03-3997-3070

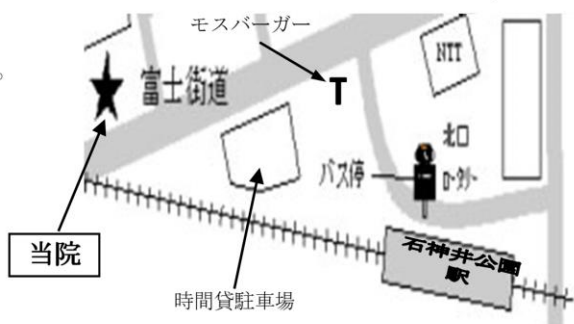
日曜・祝日・水曜日休診

〒177-0041 東京都練馬区石神井 4-3-16-101

●家族相談・精神保健相談

お気軽にご相談下さい

こころのクリニック石神井



きらら風便り

豊玉障害者地域生活支援センター きらら
所長 菊池 貴代子氏
～新たな時代に「これからのきらら」を～

練馬家族会のみなさま、こんにちは。
日頃より地域生活支援センター、練馬区社会福祉協議会の活動にご理解ご協力をいただき誠にありがとうございます。

令和になり、初めての「きらら風だより」です。きららでは、運営にあたり広く意見をいただくために、年6回運営委員会を開催しています。昨年度の運営委員会において、「きらら」が開所した16年前の「つくる段階」、その後の「継続の段階」を経て今、「新しい価値を創造する段階」になっているのではないかと提言がありました。令和元年、きららは新たな時代に即した変化も求められています。福祉施策やサービスが大きく変化しているなか、当事者のニーズも複雑・多様化しています。これからのきららが新しい価値を創造していくためには、地域で生活するメンバー達の声に耳を傾け、一緒に考え、地域のみなさんの力をいただくこと、柔軟な発想で運営を考えることが大切です。未来志向で「新しいきらら」を創造するために、これまで「きらら」を作り成長を見守り支援していただいた家族会のみなさまと一層の連携・ご支援をいただきたく、よろしくお願いいたします。

【今年度の共催事業】※予定
誰でも参加できる SST: 5月 7月 10月 2月
年金勉強会: 1月

【行事】※予定 詳細はお問合せください。
石薬師市: 7/6(土)大鳥神社
納涼祭: 7/19(金)20(土)日没～大鳥神社
オープンきらら: 8/23(金)
酉の市: 11/8(金)20(水)大鳥神社

NPO 法人練馬家族会主催 —夏の食事会—

日時: 2019年8月3日(土) 10時～15時
場所: 光が丘区民センター 2階 調理室

冷製パスタと野菜カレーをお楽しみ下さい。
大車輪手作りアイス、大好評につきまたやります!

ういんぐ便り

石神井障害者地域生活支援センター ういんぐ
所長 益子憲明氏
～地域のみなさまとともに～

練馬家族会のみなさま、こんにちは。
日頃より地域生活支援センターおよび練馬区社会福祉協議会へのご支援とご協力をいただきありがとうございます。

4月より石神井障害者地域生活支援センターの所長職を拝命しました益子憲明と申します。一日も早くういんぐの業務を覚え、みなさまとともに障害があるなしに関わらず、誰もが住みやすい地域づくりに尽力して参りたいと存じておりますので、ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

ういんぐは、各関係機関、地域のみなさまのお力添えと支えをいただきながら、とともに様々な事業運営に取り組んできましたが、この5月で無事に10年目を迎えることとなりました。多大なるご支援を賜り厚く感謝申し上げます。

ういんぐでは、今年度も地域の方々との交流やイベントへの参加、また、地域貢献活動や障害について知っていただく機会などを設け、日常的なつながりを深めながらともに支えあい、育ちあう地域づくりをすすめていきたいと思っています。職員体制も大きく変わり心機一転のところもありますが、今まで築き重ねてきたものを大事にこれからも取り組んでいきたいと思っておりますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

障害者手帳、厚労省「4月からカード化解禁の省令公布」(東京都障害者団体連絡協議会の席における東京都福祉保健局の提出資料)

厚生労働省が身体障害者手帳や精神障害者福祉手帳のカード化を4月1日から認めた。大きさは運転免許証などと同じである。表面は顔写真付きで、氏名や生年月日、障害名、障害程度・等級などが記載される。裏面は備考欄があり住所変更等に使う。

マイナンバー制度の導入などにより、自治体が必要な情報を効率的に得られる環境が整いつつあることも背景にある。厚労省は自治体に対し、プラスチックなどの丈夫な材料をもちいる事、偽造を防ぐ対策などを施すことなどを指導していく。あくまでも本人、家族が希望する場合はカード型の交付も可能という位置付けで義務化ではないとしている。

「精神障害者と家族

それぞれが自立して支えあうために」

日時：平成 31 年 2 月 20 日（水）

場所：都政ホール（東京都議会議事堂 1 階）

講師：埼玉県済生会なでしこメンタルクリニック

院長 東洋大学名誉教授 白石弘巳先生

1) 精神障害者と家族への支援

本当に感謝される家族支援は、未だ十分に行われているとは思えない。特に、家族が困っているのは、家庭内での患者の暴力ではないだろうか。法的には暴力の被害者が未成年の場合は児童虐待防止法で、高齢者の場合は高齢者虐待防止法で介入できるが、成人の場合は患者が訴えれば障害者虐待防止法が適用されるが、逆の場合は精神保健福祉法が適用できるという事である。その結果、精神障害者が他の家族及び支援者に対して行う暴力への対応には課題がある。

平成 27 年 2 月 41 歳の娘の暴力に苦しめられた 81 歳の父親が娘を殺害した。その際父親は警察や保健所は助けにならなかったと語った。同様な事件が 8 件報告されている。これらを分析すると ① 親と同居 ② 親の希望する支援を障害者が受けない ③ 社会資源の不足 ④ 親亡き後に関する情報不足 ⑤ 親が障害者と自分を同一視し悲観的になる ⑥ 親が相談や精神的ケアを受け止める事が不十分 ⑦ 親が周囲から孤立し思い詰めるといったことがあげられる。これらの事に対し、1990 年代に入って本人の治療・訓練に対する考え方が、入院治療から生活支援を重視し、病気・障害があっても地域生活を継続することや親あるうちの自立を促し、それぞれが自立するという考え方に変わってきた。

2) 精神障害がもたらす障害（生活のしづらさ）

① 特定の精神機能が廃絶するわけではないので、機能障害が見えにくいし、精神機能が全般的に以前より低下する。内田クレペリン検査の作業曲線を見ても、一般成人の 6 割程度の作業量である。② 刺激に弱く、負荷がかかると過剰な反応をし疲れやすい。このような事で、障害者は社会参加という対処には不安や緊張が伴う。なれた環境を変えないで済むなら変えたくなく、年を経るに従い対処方針が固定化する傾向がある。結果として、社会での活動は長続きせず、病歴が長くなると引きこもりがちとなりやすい。

3) 精神障害当事者の自律に向けた支援

経過の良かった人から話を聴くと、薬をちゃんと飲み、入院により規則正しい生活習慣が身についたこと、わからないことは何でも聞き、失敗しても「人間たまには失敗するのは当たり前」という考え方持つようになったとの事、つまり統合失調症の経過を決めるものとしては、継続的な服薬と穏やかな生活環境を維持し、現実的な日常生活を送り、良質な支援を受ける事と言えようか。

障害を持つ人の自立とは、自分で稼いで人に頼らない生活をするのではなく、できることは自ら行い、できない事は人に頼むことができる力を持つことである。

精神疾患からのリカバリーへの道は、「悩みの解決」の前に「悩みの中」で生きていけることが重要で、自分の状態を肯定的にみる事である。統合失調症の患者さん自身がリカバリーのきっかけを次のように語った。① 自分の力に対する信頼の獲得 ② 家族の暖かいサポート ③ よき治療者との出会い ④ 仲間との出会い このようにリカバリーに必要なものは人との信頼関係とコミュニケーションの確立と言えよう。人に頼むことは「弱さの表れ」ではなく、むしろ「強

～心の扉を開く医療がここにはあります～

都市型病院を
目指す



医療法人財団厚生協会

大泉病院

《診療科目》 精神科・神経科・心療内科

〒178-0061 東京都練馬区大泉学園町 6-9-1

Tel・03-3924-2111（代表）

Fax・03-3924-3389

★診療について★

受付 午前 9：00～11：30 午後 1：00～3：00

診療日 月曜日～土曜日（水曜日・土曜日は午前のみ）

休診 水曜日・土曜日午後、日曜日、祝祭日、年末年始

受付時間内は、経験豊富な専門医が常時 2～3 名担当しております

さの表れ」であり、できることは自分で行い、できない事は人に頼むことができるという事が自立しているという事である。

4) 精神障害者家族の自律に向けた支援

身内に精神疾患が出たときに家族が陥りやすい状況としては、① 病状に対する理解が困難である ② 患者との接し方に戸惑っている ③ 患者との不和・対立がある ④ 身体的・精神的に疲弊する ⑤ 他の家族の養育や介護のために疲弊する ⑥ 社会的に孤立する このような状況に対して家族援助のゴールは、理解ある家族で療養を妨げない家族である事。自分たちの生活を取りもどした家族となることである。ここで家族の回復のための条件とは、① 希望を持っている事 ② 正しい療養を行うように当事者に伝えることができる事 ③ 医療関係者に不満や不安を率直に話せる事 ④ 自分の生活設計に従い人生を楽しんでいる事 ⑤ 当事者を世間の偏見から守り、出るときには出る覚悟を持っている事 である。

家族としての望ましい心構えとは、① 当事者を病人とみる事 ② 当事者の話をよく聞く事 ③ 当事者の今を認めるようにする事 ④ 家族が直そうと力まない事 ⑤ できないと言っていることを無理強いしない事 ⑥ いつかよくなると率先して信じる事 ⑦ 穏やかな対話を絶やさないようにする事 ⑧ 家族が疲弊しないよう気分転換を図る事 である。

一方、支援者としての家族自立に向けた支援とは、家族の話を傾聴し、家族のこれまでの対処を肯定的に評価する事。当事者と家族の状況に即し、家族の負担が軽くなる方向で、可能と考えられることを見つけて促し続け、穏やかにつながりながら家族の求めにできるだけ即応し、家族の負担が軽くなるような支援を続けることである。

(文責 HK生)

五行歌

仕事・歌・旅・上京・

人生の足あと

原稿用紙10枚書きました

息子の精神疾患

原則実名での応募でやめました

(渡邊)



～ご支援のお願い～

NPO 法人練馬家族会は、精神障害者とその家族のための活動をしています。

皆さまからの応援のご寄付をお願いしております。

☆ご寄付 2000 円と賛助会費 3000 円
ともに丸山美恵様より頂きました。有難うございました。

寄り添う心と ころ

精神科急性期治療、高齢化社会に対応した認知症治療病棟
専門医師とスタッフたちが愛情込めて適切に対応します

(交通のご案内)

武蔵関駅(西武新宿線)より 徒歩15分 又は関東バス「荻窪駅行き」「三鷹駅行」にて

慈雲堂前下車徒歩3分

大泉学園駅(西武池袋線)より 西武バス「吉祥寺駅行」にて関町北一丁目下車徒歩10分

(診療科)

精神科 内科

(併設など) 訪問看護ステーション 精神科大規模デイ・ケア/デイナイトケア グループホームまいとりい



♡♡ ここは 武蔵野サンクチュアリ ♡♡

医療法人社団じうんどう 慈雲堂病院

院長 田 邊 英 一

東京都練馬区関町南4-14-53

〒177-0053 Tel. 03(3928)6511

homepage: <http://www.jiundo.or.jp/>

NPO 法人練馬家族会 入会のお誘い

- ・隔月 1 回発行する会報をお届けします。
“みんなねっと”をご希望の方は事務所までご連絡ください。
- ・毎月行なわれる交流会、勉強会及び、福祉施設見学会（年 2 回）、講演会（年 3～4 回）にご参加いただけます。
- ・その他、随時おこなわれる行事には家族揃ってのご参加をお待ちしています。

- ・会 員：年会費 9,000 円（個人、但しお支払い方法は一括払い、4,500 円の 2 回分割払いでも結構です）
 - ・賛助会員：年会費 3000 円（団体可／一口）
- <振込先>
三井住友銀行 中村橋支店
普通預金 口座番号 1588974
口座名義：特定非営利活動法人練馬精神障害者家族会

NPO 法人練馬家族会 6・7 月スケジュール

- | | |
|---|---|
| <p>■6 月 5 日（水）
施設見学会：シェアハウス「エルシェアート」</p> <p>■6 月 8 日（土）14：00～17：00
2019 年度第 3 回運営&理事会
場所：NPO 法人練馬家族会事務所</p> <p>■6 月 28 日（金）14：00～16：30
2019 年度第 3 回練馬家族会交流会・勉強会
「統合失調症の認知機能障害と音楽療法の効果」
場所：区民・産業プラザ（ココネリ）3 階 研修室 5
講師：産業技術総合研究所・人口知能センター</p> | <p>■7 月 13 日（土）14：00～17：00
2019 年度第 3 回運営&理事会
場所：NPO 法人練馬家族会事務所</p> <p>■7 月 21 日（金）13：30～16：30
2019 年度練馬家族会勉強会・交流会 13：30～14：30
場所：区民・産業プラザ（ココネリ）3 階 研修室 2
練馬家族会・みんなの精神保健推進会議共催
「精神科医療機関の実態調査に関する学習会」
講師：精神医療人権センター 木村朋子氏
参加費：無料</p> |
|---|---|

区内各保健相談所「家族の集い」6・7 月スケジュール

※初めてのの方は、事前に、各保健相談所の家族教室担当保健師か、地域の担当保健師にご連絡ください。

6 月 14 日（金）	7 月 12 日（金）	13:30～15:30	6 月 18 日（火）	7 月 16 日（火）	10:00～12:00
関保健相談所	関町東 1-27-4	電話 03-3929-5381	大泉保健相談所	大泉学園町 5-8-8	電話 03-3921-0217
6 月 17 日（月）	7 月 29 日（月）	14:00～16:00	6 月 24 日（月）	7 月 22 日（月）	14:00～16:00
北保健相談所	北町 8-2-11	電話 03-3931-1347	豊玉保健相談所	豊玉北 5-15-19	電話 03-3992-1188
6 月 17 日（月）	7 月 22 日（月）	14:00～16:00	6 月 26 日（水）	7 月 24 日（水）	14:00～16:00
石神井保健相談所	石神井町 7-3-28	電話 03-3996-0634	光が丘保健相談所	光が丘 2-9-6	電話 03-5997-7722

精神障がい者相談員が電話で相談を伺います。携帯電話は受信専用になっていることをご了承下さい。

- ・練馬家族会事務所への電話相談： 電話番号 03-3994-3382 火・水・金 13：30～16：30
- ・携帯電話への相談： 松 沢 勝 070-4097-2801 月～金 10：00～17：00
 轡田 英夫 070-3975-9372 同上 渡邊ミツ子 070-3965-8791 同上
 工藤 邦子 070-3991-4924 同上 吉井 美恵 070-4076-9647 同上

NPO 法人練馬家族会主催 勉強会

『統合失調症の認知機能障害と音楽療法の効果』

日時：2019 年 6 月 28 日（金）14：00～16：00 場所：区民・産業プラザココネリ 3 階研修室 5
講師：産業技術総合研究所・人口知能センター 押山千秋氏

統合失調症患者の社会復帰を困難にしている、認知機能障害と陰性症状の改善を目指す歌唱や音楽活動による認知機能訓練などの有効性を検証し、両方が改善されることを確認した。

大泉学園北口徒歩 3 分

医療法人社団地精会

大泉 金杉クリニック

神経科・精神科・心療内科

～精神科デイケア・ナイトケア・訪問看護～

<http://www.kanasugi-clinic.com>

TEL 03-5905-5511（予約制）

練馬家族会 会報 2019 年 6・7 月号

2003 年 11 月創刊 通巻第 181・182 号

発行日：2019 年 5 月 20 日

発行所：特定非営利活動法人

練馬精神障害者家族会 事務局

〒176-0002 東京都練馬区桜台 1 丁目

6-3 吉村ビル 303

発行人：NPO 法人練馬家族会

編集：NPO 法人練馬家族会

編集委員会

