

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 12・2020 年 1 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
 - ・ 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。

練馬区障害者団体連合会 創立 10 周年記念講演会

『共に生きよう練馬で Part4 親子の高齢化 8050 問題 地域で生きる』

日時：2019 年 10 月 5 日（土）10：30～12：00 場所：練馬区区役所多目的室

講師：武蔵野大学 人間科学部教授 岩本 操氏

1. 「障害」とは

「障害」をめぐる国際的潮流を見てみると、2012 年 12 月国連が、障碍のある人の人権・基本的自由の享有を確保するための措置等を規定した「障害者の権利条約」を採択した。これを受けて日本は 2007 年 9 月に条約に署名し、2014 年 1 月に締結した。

「障害者権利条約」の意義を見てみると、

- ① 障碍は個人の側にあるのではなく、社会の側が作る物という医学モデルから社会モデルへの転換。
- ② 障碍者の特別な権利を作ったのではなく、誰もが享有する権利を平等に行使する人としての権利の享有であり、差別とは障碍を理由とする直接的な差別のほか、合理的配慮を提供しないことによる差別があると定義した。
- ③ 自立した生活とは、自分が生活の主体者となる自己決定と、必要な支援を受け自分らしい生活をする自己実現が備わっている事である。

この条約の国内の動向を見てみると、2011 年障害者基本法の改正、2012 年障害者総合支援法の改正、2013 年障害者雇用促進法の改正と 2013 年障害者差別解消法の制定を経て 2014 年に条約を締結した。

2. 日本における障碍者の状況

日本は、2025 年には約 30%、2060 年には約 40% 近くの超高齢社会予測されている。現在障碍者の総数は 963.5 万人であり、人口の約 7.6% を占める。そのうち知的障碍者 436 万人、精神障害者は 419.3 万人となっている。障碍者数全体は増加傾向にあり、在宅・通所の障碍者は増加傾向にある。精神障碍者でみてみると、55 歳以上が約半数である。また、精神病床における入院患者数の推移を持て見ると年々徐々にではあるが減少し、平成 29 年の段階では 27.5 万人となっている。しかしこの数字は国際的にみてみると、依然としてはるかに多い数字である。

次に東京都での障碍者の生活実態を見てみる。

居住の種類では身体 63.7% 知的 53.4% 難病の 69.7%が持家であるのに対し、精神は賃貸に 57.6%が住んでいる。複数回答であるが、一緒に生活している人を見てみると、身体は 47.8%が配偶者と、27.6%が子と知的は 76.2%が親、34.5%が兄弟姉妹と住んでいる。難病は 62.3%が配偶者、37.7%が子であるが、精神は 34.8%が親、34%が単身であった。さらに収入に伴う仕事をしている人見てみると、身体、23.2% 知的 29.1% 難病 37.5% 精神は 31.5%である。

次に障害者の高齢化の問題を見てみる。

高齢者になると、身体機能・認知機能が低下し、病気になりやすくなるリスクが高くなる。社会関係の狭まりや家族との別れにより孤独感・喪失感で孤立し経済的不安が高まる。

障害者が抱える生活課題は、障害による身体機能・認知機能の課題、意思決定の課題、人間関係、生活空間などの生活経験・社会経験が限定的になり、働く機会が減り、貯蓄が困難になることによる経済的不安などがある。

この事に対し高齢と障害特性の双方を捉えた支援ニーズが求められる。

3. 高齢化に伴う課題

① 8050 問題

8050 問題とは明確な定義はないが、概ね 80 代が 50 代の障害者の子を支えている状態と理解できる。届かない支援・孤立する状態の長期化によって、引きこもりが長期化し生活に困窮した老人が障害者を介護しているという問題である。

障害のある子と親の高齢化の問題は次のような事である。介護者である親自身自らが要介護・要支援の状態にあるとか、親亡き後の不安の増大。親しか障害のある子を守れないと思って頑張り、親の支援力によりサービスにつながらないという面がある。また、障害のある 50 歳の子が親のケアを担い、両者のケアが十分ではなく互いに不調・異変に気付かないという事態がある。親の高齢化により外出等の機会が減少し、対社会との接触が減り孤立化していく。そして親子の高齢化によって「自立」に向けた機会が減少していくといった問題が発生する。

加齢に伴う変化は予測できるので、ライフステージを見据えて、本人・家族、支援者等と一緒に将来を予測し、見通しを立てて準備をしていく必要がある。また、親が元気なうちに、本人が自立に向けて、体験やアウトリーチなどを使い、家族以外から支援を受ける練習をしていく必要がある。それでも突然の危機は起きるので、クライシスプランを作成しておき、突然の事態に対応できる支援体制づくりをし

ておく。判断、支援やマネジメントをしてもらえる専門的な介入ができるような施設とコンタクトをとっておくことも必要であろう。

② 長期入院精神障害者の高齢化

精神疾患を有する総患者数の推移を見てみると、平成 11 年では 204 万だったが平成 29 年では 419 万人と倍増している。精神病床における入院患者数の年齢別の推移をみると、平成 11 年では 32.9 万人が 27.8 万人に減っている。若年者は減ってきているが 55 歳以上の人数は増えている。精神疾患による入院患者の在院期間は、1 年未満が 10900 人、1 年以上 5 年未満が 80500 人そして 5 年以上が 93900 人である。入院患者の減少は 5 年以上の入院患者の減少による。平成 26 年の入院患者の退院後の行先を見ると、1 年未満の場合は圧倒的に家庭であるが、1 年以上になると家庭の数は減り、代わりに他の病院・診療所に入院が増え、5 年以上の入院者の退院後は 42.9%となっている。

③ 介護保険の利用(65 歳問題)

障害者総合支援法と介護保険法の関係を見てみる。障害者の日常生活・社会生活を支援する主な制度として、障害者総合支援法による介護給付・訓練等給付がある。一方 65 歳以上の介護を必要とする高齢者に対しては、介護保険法による介護給付等がある。65 歳以上の障害者は、介護保険法による介護給付等が優先される。

障害者が同様のサービスを希望する場合でも、障害者の場合はニーズが多様であるから、一律に介護保険サービスを優先させるものではない。

移行における課題は、制度設計が異なる(社会保険制度・応益負担)物であり、「ADL の自立」と「支援を受ける自立」という自立捉え方の違いがある。具体的には介護保険以降による自己負担の発生やこれまで受けて来たサービス内容の制限、サービス量の減少、障害特性への対応が不十分とかこれまで親しんだ環境が変わるリスクがあるが、一方で、加齢に伴う変化に対応した支援もまた必要である。

高齢障害者のニーズに応じた支援体制づくりは、相談支援専門員と介護支援専門員との連携・協働により相談支援の連続性を図り、高齢障害者の個別のニーズに対応したケアマネジメントをして、介護保険のサービスでは対応できない障害特性を明確化する必要がある。障害者、高齢者、家族、行政、支援者、住民や学識経験者等様々な人が集まり協議を重ねていく必要がある。

4 障害の重度化・高齢化に対する施策

① 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律および児童福祉法の一部を改正

する法律(平成 28 年 5 月 25 日成立)：障害者が自ら望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの利用を促進するための改正。

- ② 重度訪問介護の訪問先の拡大：重度の障害者であって訪問介護を利用している者に対し、ヘルパーの利用継続を認め医療従事者に速やかに繋ぐことができるようにする。
- ③ 重度の障害者への支援を可能とするグループホーム日中サービス支援型の創設
- ④ 新サービスとして「自立生活援助」の報酬の設定
- ⑤ 共生型サービスの基準・報酬の設定
- ⑥ 地域生活支援拠点等を整備する
- ⑦ 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ⑧ 新たなアウトリーチ支援にかかる事業の創設制度に充実は不可欠だが、制度を動かすのは「人」である。最初に軌道に乗せる「人を作らなければならない。気付いた人が「責任者」 気付いてくれる「人」と繋がっておくことが肝要である。

5. 終わりに

地域で生きる/暮らすとはどういうことなのか。それは社会とのつながりの中で自分らしく生きる事である。

「ともに生きるとは」 対立・摩擦から対話により理解し共生できる事である。ソーシャルインクルージョンの達成された社会、排除しない社会そして多様性・個別性が尊重される社会を作りあげる事である。

「この子らを、世の光に(糸賀一雄)」 私たちはこの思想を発信する役割を担っている。それは誰もが排除されずに生きられる地域を目指す事である。

(会報掲載にあったって、講師が使用された「障害」の字は「障碍」に変更しています。)(文責 HK 生)

《「親子の高齢化 8050 問題」を聴いて》

80 歳代の親と 50 歳代の障がいのある子どもが、65 歳を過ぎ高齢化、重度化した時、をテーマにお話がありました。

「8050 問題」とは引きこもりの長期化、生活困窮、老障介護、介護離職が背景にあり、支援が届かないために社会的孤立状態が長期化した状態をいいます。

障がいを持つ人とその家族が孤立せず、地域サービスや、施策から取り残されないよう、一律ではない医療、教育、住まい、社会参加、就労など個別の

支援が求められているということです。私は、「住み慣れた地域での住まい」に関わる専門的支援の充実が切なる願いです。

今は障がい者就労で働いている息子と一緒に暮らしていますが、しきりに家を出てアパートで暮らしたいと言います。金銭管理や飲酒傾向のコントロールなど課題は山積しています。もし、そうした時にアウトリーチが適切に展開されたならと願わずにはいられません。8050 問題と向き合う上でも、毎月の練馬家族会例会での交流がとても大事なことが、あらためてわかりました。(新井幸恵)

《メリデン版訪問家族支援入門東京研修会》

日時：2019 年 9 月 29 日(日) 10:00~15:50

会場：筑波大学東京キャンパス文京校舎 1 階 134 号室

主催：一般社団法人ジャパンファミリーワークプロジェクト

1. 日本の精神保健医療福祉の現状～なぜ訪問家族支援が必要か～

代表理事 白石 弘巳氏(東洋大学名誉教授、なでしこメンタルクリニック院長)

動機：“いかに家族が支えられていないか？”

(1) 現在の主流の考え方としての「ストレス・脆弱性モデル」に基づく介入と再発率では、「薬+心理教育+SST(生活技能訓練)」が一番再発率が低い。

(2) 更に、心理社会的リハビリテーション手法として、次のようなことが重視される。①医学的治療より、地域生活や就労を重視する②病理より、本人の持っている力に着目③成長する力を信ずる=失敗からも学べる④本人の自己決定の権利と責任を重視など。

3) 新しい治療的な考え方

①障害学：障害は個人の内側にあるものではない。

社会がつくり出している「生きづらさ」が原因。

②リカバリー志向とストレングスモデル：症状や障害の消失だけが回復ではない。症状や障害があっても、持てる力を発揮して自分らしい生活の維持を目指すべき。

(4) 日本の精神科医療の特徴

①入院医療中心の比重を減少させる手段を模索する歴史であった。

②精神科外来の主目的は再発防止であり、決まった処方になかなか変更されないケースが多い。マンネリ化をもたらしている。

(5) 訪問家族支援の必要性=精神障害者と家族の問題

家族は感情的に巻き込まれた結果、本人の改善を阻害する要因になることもあるが、家族も病気の被害者である。また家族は治療の協力者、療養の援助者である。

(6) 家族に理解して欲しい重要なポイント

- ①本人の行動は病気のためとみること⇒幻聴を消すことはできない。朝起きられないのは病気のため。いらいらすることがあるのは当然。
- ②本人の顔を立てること⇒「なぜ○○しないの」という言い方を控える。いいところを見つけてほめること。子供扱いしないで考えを聞く。

(7) メリデン版訪問家族支援の意義

- ①メリデン版として知られるようになった行動療法的家族指導は、効果のエビデンスが証明されている。神疾患の発症は止められなくても、再発の予防、機能障害の予防、他の生活習慣病の予防は出来る。家族関係の悪化は防げる。
 - ②病気の本人だけでなく家族全員の生活を維持することを重視する。
 - ③病初期に家族のコミュニケーション能力を高め、問題処理能力をつけていくことで、病気の経過を改善し、家族自身の健康度も維持することができる。
- そのための基板整備が必要で、ジャパン・ファミリーワークプロジェクトが必要であった
(2017年2月設立)。

2. 家族が求める家族支援

東京つくし会 副会長 植松 和光 氏

ご自身の家族の発症と対応の遅れ、病院入院の繰り返しと閉鎖病棟での拘束、何回かの服薬中止と破壊的行為の後、グループホームへの入所、訪問看護の利用等考えられる地域の社会資源と繋がるように努力し、家族会活動を通して、行政への要望を訴えてきた。

○家族は何を求めているのか

- ① 差別・偏見のない社会
- ② 当面は、隔離・拘束のない精神科病院
- ② 公立病院はアウトリーチ事業を率先して行い、地域の拠点となる。

- ④ 将来的には、精神科病院を廃止し精神地域医療センターで必要な医療を受けられるようにする。

当事者・家族が安心して暮らせる社会⇒訪問家族支援の拡充、当面都道府県単位に拠点センターで安心な暮らしを。

3. メリデン版訪問家族支援の概要

立正大学 教授 森田 久実子氏

同氏は、2018年7月英国バーミンガムでメリデン版訪問家族支援・基礎研修を終了された。

○メリデン版訪問家族支援(ファミリーワーク)

1. 本人・家族・支援者の三者協同を目指す
2. 行動療法的家族療法として知られる。根拠に基づいた、心理教育的アプローチによって家族を支援する。
3. 「家族」とは、本人と家族を含めた家族全体のことであり、本人も大きく変化する。
4. 重篤な家族員をもつすべての家族を支援するが、特に、初期の精神疾患のある人を持つ家族の支援に関連している。
5. 訪問支援が最も効果的⇒本人が自宅に居て開始でき、家族が集まりやすい。参加した家族に良い変化が生まれると、抵抗のあった家族(兄弟姉妹、子供)も参加してくる。

○10～15回のセッションの内容

- ① エンゲージメント：家族がこのアプローチに挑戦する意志があることについて同意を得る
- ② 目標設定：
 - ・個々の家族成員についてアセスメントする。
 - ・本人、家族それぞれの目標を設定。
 - ・家族のコミュニケーションと問題解決についてアセスメントする。
- ③ 情報共有：
 - ・症状やその影響についての情報を共有する。

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

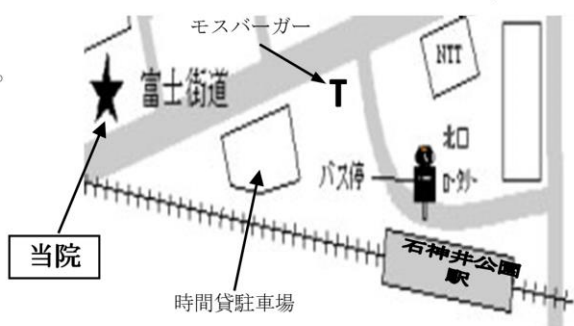
日曜・祝日・水曜日休診

〒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



・再発のサイン、良い状態を保つ方法を本人と家族、支援者とで確認。

④ **問題解決技法**：司会と書記を決め、ブレインストーミングの方法で解決方法を家族で決めていく。記録をとる。

⑤ **コミュニケーションスキル**（事前に皆の前でトレーニングする）

・嬉しい気持ちを表現する ・明確に頼み事をする
・不快な気持ちを表現する ・積極的傾聴
家族ミーティング：将来支援者なしで家族だけでミーティング出来るようにしていく。

○本人の反応

・家族が僕の病気のことや気持ちを理解してくれるようになって本当に良かった。
・家が安心していられる場所になった。
・自分の幻聴さんにどう対処して良いか家族と相談して対処出来るようになった。

医療：訪問診療

医療：訪問看護
(診療報酬枠内)

福祉：生活訓練（訪問型）

行政：訪問支援

本人を優先しつつも、まずは参加したい人から

実施日は平日昼間が中心だが、夕方や土曜の希望も多い

時々フォロー

セッション終了後は家族が自分たちで問題を解決できるようになることを目指す

次号は「訪問家族支援の実際例」です。(松沢)

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

～きららの『ONE TEAM(ワンチーム)』～

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。

この度の台風 19 号、大雨などの被害により被災されましたみなさまに、謹んでお見舞い申し上げます。

さて、9 月から 11 月にかけてラグビーワールドカップが開催されました。この間、日本代表のスローガン「ONE TEAM」を多くのみなさんが耳にされたのではないのでしょうか。

きららでは、障害福祉サービス等の利用計画作成「計画相談支援」、地域生活の移行に向けての支援「地域移行支援・地域定着支援」を行っています。

一人ひとりの望む生活や将来への目標に対して、必要な福祉サービスを利用して実現に向けて進む過程において、本人と家族、福祉・医療等の関係者が「ONE TEAM」になっていきます。時々課題にぶつかった時、私たちは『チーム〇〇（利用者名）』でがんばりましょう！』とエールを掛け合っています。多様な地域生活において、誰か一人（事業所）ではなくチームで知恵を出し合い解決していくことは、ラグビー日本代表と同じです。また、フォワード、バックスそれぞれポジションごとに能力や体形、多様性等を活かし役割を果たしボールを生かしてつなげていくことと、地域の関係者（機関）等が各々の専門性を活かしながら合う形に多くの共通点があります。これからも、きららは「ONE TEAM」で支援に取り組んでいきます。



「夜明け前」(呉 秀三と無名の精神障害者の 100 年)は、2020 年上映と講演の予定。

ういんぐ便り

石神井障害者地域生活支援センター所長
益子 憲明氏

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多大なるご支援とご協力を頂戴し誠にありがとうございます。

10月に上陸した台風19号により、東日本を中心に各地に甚大な被害をもたらしました。この災害により亡くなられた方々のご冥福をお祈りするとともに、被災された皆様には心からお見舞い申し上げます。

ういんぐは、多くのボランティアの皆様を支えられ10年という歳月を重ねてきました。心理劇と通じて、参加者同士が抱えている問題等に共感する体験を重ねる「サイコドラマ」や和の世界を体験する「茶道教室」、花壇の整理や花の植え替え、街清掃や町会掲示板のポスターの貼り替えなどを行う「きれいにし隊」、他にも「創作」「夕食会」など数多くのプログラムに参加いただいています。

昨年度は66日で延べ135名の方が活動されていますが、メンバーもボランティアにお会いすることを楽しみにされ、またボランティアからも「ういんぐに来ると元気や笑顔をもらえる」などの声をいただいています。多くのボランティアの皆様との関わりにより、職員とメンバーの関係だけでは育むことができない様々な社会性や人間関係、地域住民ならではの視点や刺激、気づきなどもいただきながら活動を行っています。メンバーの普段と違う一面に出会えるきっかけにもなっているので、今後も新しい風をいただきながら、ういんぐが障害があるなしに関

わらず「地域でともに生きる、ともに活動する」ひとつの場所になれるよう力を入れて参りたいと思います。

また、ういんぐでは地域への障害理解を深めるため「精神保健福祉講座」や「精神保健福祉ボランティア講座」なども実施しています。少しでも多くの方に関心を持ってもらい、交流やふれあいを通してこそ分かること、そのような機会を大切に誰もが自分らしく安心して暮らせる地域づくりを皆様とともに取り組んでいけたらと考えています。

—練馬家族会勉強会—

「雲の上はいつも青空

～家族に3人の障害者を抱えて～

日時：2019年9月27日（金）14：00～16：00

場所：練馬区民・産業会館ココネリ 研修室4

講師：東京つくし会副会長（渋谷太陽の会会長）

本田 道子氏

私の家族は私を含めて5人だが、長女は結婚して遠方にいるので身近にいるのは4人である。現在、私は視覚障害者の夫と暮らし、精神障害者の息子はグループホームで生活し知的障害者の娘はアパートで生活している。

私は2010年に渋谷区で家族会「渋谷太陽の会」に入会し、2013年からつくし会の理事になりました。精神障害者の息子は、引きこもり生活中で、家庭内暴力を振るうようになり、警察の生活安全課とは頻繁に連絡を取り何かの時にはすぐ対応してもらえるようにした。生活安全課は密接な連絡をしておいたほうが良い。180センチの巨体の息子の家庭内暴力は段々激しくなり、私たち夫婦は別居してアパー住まいをし、

～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

息子は一人で生活するようになった。

一年半後、弁護士を通して、息子に家の所有者は親だからあなたは家を出て行けといった趣旨の手紙を書いてもらった。息子は弁護士からの手紙という事で驚いたようで、その後グループホームに入った。そこに第三者の支援を入れるようにしたら今は落ち着いてきた。

疲れたとき、つらい時には旅に出たりしている。本人が統合失調症であるか否かは正直なところはっきりしない。ただ、医師から病名がないと診断者が書けないし、そうすれば年金や医療費にも関わるので統合失調症の傾向もみられるので、とりあえずそうしましょうという事で病名がついた。こういうケースは多いのではないかな。服薬は医師と良くコンタクトを取り、症状にあった薬を見つけることが肝要である。

私だけがなぜこんな目に合うのかと思ったことはない。家族会の仲間と語り合い、つくし会の皆さんと活動する中で慰められ励ましてもらって今いきいきと生きている。曇り空の上には必ず太陽が輝き、いつかは雲が消えてゆくことを信じてゆきたい。

(以上、概要です。文責 HK 生)



五行歌
「首里城の正殿全焼」
沖縄旅行のアルバムを出してみた
首里城正殿バックの笑顔のわたし
エメラルドグリーンの海に
涙がひとつポツンとおちた

(渡邊)



きらら、練馬家族会、年金トータルサポート・コスモ共催 「障害年金の基礎知識
～受給のための3つのポイント～」
日時：2019年1月19日(日) 14:00~17:00
場所：豊玉障害者地域生活支援センター
きらら 交流室
講師：2名を予定しています。

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

♡♡ ここは 武蔵野サンクチュアリ ♡♡

慈雲堂前下車徒歩3分

医療法人社団じうんどう 慈雲堂病院

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

院長 田 邊 英 一

東京都練馬区関町南4-14-53
〒177-0053 Tel. 03(3928)6511

(診療科)

精神科 内科

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

(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

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 12・1 月スケジュール

■12 月 7 日（土）10：00～15：00

障害者フェスティバル

場所：光が丘ふれあいの径

■12 月 14 日（土）14：00～17：00

2019 年度第 9 回運営&理事会

場所：NPO 法人練馬家族会事務所

■12 月 22 日（日）13：30～17：00

望年会&2019 年度第 9 回練馬家族会交流会

場所：光が丘区民センター 2 階調理室

★年末年始休業日 12 月 23（月）～1 月 5 日（日）

■1 月 11 日（土）14：00～17：00

2019 年度第 10 回運営&理事会

場所：NPO 法人練馬家族会事務所

■1 月 24 日（金）13：30～16：30

2019 年度第 10 回練馬家族会交流会

場所：区民・産業プラザ（ココネリ）3 階 研修室 5

区内各保健相談所「家族の集い」12・1 月スケジュール

※初めての方は、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。

12 月 お休み 1 月 20 日（月） 14:00～16:00

豊玉保健相談所 豊玉北 5-15-19 電話 3-3992-1188

12 月 お休み 1 月 27 日（月） 14:00～16:00

北保健相談所 北町 8-2-11 電話 03-3931-1347

12 月 13 日（金） 1 月 10 日（金） 13:30～15:30

関保健相談所 関町東 1-27-4 電話 03-3929-5381

12 月 16 日（月） 1 月 20 日（月） 14:00～16:00

石神井保健相談所 石神井町 7-3-28 電話 03-3996-0634

12 月 17 日（火） 1 月 お休み 10:00～12:00

大泉保健相談所 大泉学園町 5-8-8 電話 03-3921-0217

12 月 22 日（水） 1 月 22 日（水） 14:00～16:00

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

響田 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

練馬区主催「障がい者フェスティバル」

日時：12 月 7 日（土）10：00～15：00

場所：光が丘ふれあいの径

◎恒例あったか甘酒とバザー開催します。

お立ち寄りください。

◎バザー用品募集しています。

今年も家族会の望年会

日時：12 月 22 日（日）10：00～15：00

場所：光が丘区民センター2 階 調理室

参加費：会員家族の当事者は無料、

その他は一人 1000 円です。

ビンゴ景品（100 円以上）一品を

お持ちください。



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 12・2020 年 1 月号
2003 年 11 月創刊 通巻第 187・188 号

発行日：2019 年 11 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