

NPO 法人 練馬すすしろ会

(旧練馬家族会)

特定非営利活動法人 練馬精神保健福祉会 (旧練馬精神障害者家族会)

2022年8・9月号

発行元：NPO 法人練馬すすしろ会事務局 〒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: 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てみませんか。

・ 日時：第4日曜日 (2020年9月から) 13:30~16:30 ※8月と9月の交流会はそれぞれ9月4日(日)と10月2日(日)に変更になります。8ページのスケジュール欄をご覧ください。

・ 場所：区民・産業プラザ(ココネリ)3階 研修室5 (部屋は変更することがあります) 練馬駅北口1分

・ 初めて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を行っています。連絡先は8ページをご覧ください。

練馬すすしろ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。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 法人練馬すすしろ会 令和3年度(2021年度)事業・活動報告

理事長 松沢 勝

本年度は、コロナ禍3年目を迎え家族会活動は引き続き色々な面で制限を受けましたが、徐々にコロナ対応が定着してきました。

集まる場所の制限があったため、中止ないしオンライン開催・書面開催とせざるを得なかった会合がありました。このような状況下で、コロナ対応に充分留意しながら、以下の通り限定的な活動に絞られました。

1. 通常総会は、3度目の「緊急事態宣言」(2021年5月31日迄)が発せられ、昨年と同様の6月開催となりました。

変更後の開催日時：6月27日(日)午後13時30分~14時30分：ココネリ研修室4

2. 毎月の交流会・勉強会の開催日を令和2年9月から日曜開催に切り替えています。

3. その中であって、延び延びになっていた当初6月開催予定の「講演会」が10月開催の運びとなりました。

○講演会：2021年10月31日(日)

場所：ココネリ研修室5

テーマ：「青年期から成年期における発達障碍の課題」

講師：白梅学園大学 子ども学部 発達臨床学科 廣澤満之先生

4. 「映画と講演会」の開催。

コロナ禍で延び延びになっていましたが、以下の通り開催にこぎつけました。参加者は45名となりました。このうち、主に保健所を中心にして31名の一般の方々の参加がありました。

○映画と講演会：

2022年3月16日(水) 13:30~16:30

ココネリ研修室1 映画：「夜明け前—呉秀三と無名の精神障害者の100年—」

およそ100年前の全国の精神障害者の私宅監置に焦点をあてたドキュメンタリー映画。

講演：「首都東京の精神医療を考える—都立松沢病院の取り組み—」

講師：斎藤正彦松沢病院名誉院長

なお、この事業は練馬区社会福祉協議会の支援を受けました。

5. この間、練馬区のアウトリーチ事業につき、新任の地域精神保健相談員（5名）の紹介を兼ねて、関保健相談所長からの説明会が実施されました（2021年8月21日《金》13:30～16:30）。

6. 練馬区への予算要望を例年の通り、区議会各派に提出しましたが、コロナ等感染症対策が新たに加わりました。

即ち、今回のコロナウィルス騒動に関連して、精神障害者に対する感染症対応・体制は整っているか、そしてこのことが障害者に知らされているかどうかは命に掛かる問題であり看過できません。

次の諸点につき、練馬区の対応はどうでしょうか。コロナ禍で、次のような基本的問題点一病院の体制面での欠陥が指摘されました。

2022年6月11日付日本経済新聞 web データより。

日本の人口当たりの病床数は世界的にも多いのに、新型コロナウイルス禍では病床確保が後手に回った。感染者数は欧米より少ないのに緊急事態宣言などの強い措置が長期化する原因となり、社会・経済活動に多大な影響を与えた。

病床確保の補助金を受け取りながら患者を積極的に受け入れない「幽霊病床」も問題となった。昨秋以降、政府は病床提供までの準備期間などについて都道府県と病院が書面を締結するよう求めている。

この仕組みを正式な契約に発展させ、新型コロナ以外を含めた感染症有事の指揮権を強める。病床確保のほか、他施設への人材提供や発熱外来の開設を指示することも可能とする。

日本は民間病院が8割を占め、政府や都道府県知事が病床確保などを直接指示できない。公立病院も独立行政法人になるなど首長の権限が及びにくい。契約を結ぶことで幅広い病院に直接指示できるようにする。

どれだけ多くの病院と契約を結べるかが実効性を左右する。感染症対応で患者が減るなどして減収になった場合、前年度収入を補償する仕組みも検討する。コロナ対応では補助金で大幅な黒字となった病院があり、批判が出たことを踏まえ、実績補償にとどめる。

新型コロナ対応で、政府は水際対策などで国内の感染拡大を遅らせて時間を稼ぎ、その間に対応病床を確保する計画だった。ところが病床確保に手間取り、たびたび医療逼迫を招いた。確保病床は22年春には約4万5千床まで増えたものの、一般病床（約89万床）の5%にと

どまる。

感染症患者を入院させると、ほかの患者が受診を控え、経営にマイナスになるとして非協力的な病院が少なくない。今後の制度設計では報酬加算などの「アメ」だけでなく、協力しないことがデメリットになるような「ムチ」の設定の可否も課題となる。

欧州は公立病院が多く、政府の指示で通常病床をコロナ対応に転換しやすい。英国は21年1月時点で全病床の2割超がコロナ病床となった。民間病院が中心の米国でも知事が指示したり、民間病院が自主的に対応したりして受け皿を拡大した。

(1) PCR検査を必要とする精神障害者が自宅待機や医療機関を転々とするのがないよう、適切な検査が受けられるようにしてください。

(2) 精神障害者の利用する日中活動系事業所、グループホーム、地域活動支援センター等の施設が安定した運営を継続することが出来る様、対策費をつけてください。

(3) 三密を避けるための在宅支援が長引くことで、精神障害者及びその家族が家庭内で孤立してしまわないよう、民間事業所の閉鎖が続く場合は、公的施設を部分的に貸し出す等の方策を講じてください。

(4) 精神障害者の家族が感染した場合、安心して治療に専念できるよう、家族の支援が無いと生活できない精神障害者のショートステイ先等を速やかに確保することができるようにしてください。

(5) 精神科病院が感染予防対策で、入院患者の面会、外出の制限等を行うことで、長期入院者の退院支援や長期入院者が社会と繋がるために必要な面会や外出が制限されないような方策を講じてください。

7. 新しい動き―「あすなろの会」スタート

コロナ禍での当事者の行き場所、居場所が確保し難いなかで、工藤さんからの提案で新たに「あすなろの会」をスタートさせました。第1回の集まりとして、2022年4月10日13:00～17:00に豊玉リサイクルセンターにて開催しました。今後毎月日曜日の開催とします。家族の参加も歓迎。

8. 練馬区福祉行政に関わる、以下の協議会等に当会理事と参与が参加しています。

- ・意思疎通条例検討部会
- ・練馬区障害者差別解消支援地域協議会
- ・練馬区障害者地域自立支援協議会
- ・豊玉障害者地域生活支援センターきらら運営委員会
- ・石神井障害者地域生活支援センターういんぐ運営委員会
- ・練馬区障害者相談員懇談会
- ・練馬区精神保健医療福祉連絡会 等々

《第17回通常総会報告》

練馬区精神保健福祉会の第17回通常総会は下記の通り開催されました。

日時：2022年5月22日（日）13：30～14：30

場所：区民・産業プラザ（ココネリ）3階研修室

松沢理事長が挨拶後、仮議長となり第17回通常総会の開会を宣した。続いて、本日の通常総会の議長選任を議場に諮り、満場一致で轡田副理事長が選任された。

議長から、正会員総数41名、出席者14名、委任者16名で、定款による出席者は30名と確認し、過半数を超えるため本総会は成立する旨発言があった。

第1号議案・令和3年度活動報告、第2号議案・令和3年度収支決算及び監査報告―全員異議なく承認された。

続いて第3号議案・令和4年度事業計画（案）、第4号議案・収支予算（案）は定款により総会報告とされた。

第5号議案 監事再選―異議なく承認された。報告事項―11人の理事が2年の任期で再任され、新たに理事が1人任命されたことが報告された。以上を以って本日の通常総会が滞りなく終了した。

―朝日新聞投書欄より 2022. 6. 3―

障害ある兄 一人になったら・・・

高齢の親が障害のある子どもを介護する、いわゆる「老障介護」が問題になっています。それは私たち家族も直面している問題です。兄が病気だと分かったのは第1志望ではない大学に入った頃。家族は病気を認めるのに時間がかかりました。何よりも本人が認めなかったからです。今という統合失調症ですが、当時は精神分裂病という名称でした。以来、入退院を繰り返してきましたが、今現在は通院投薬治療を続けています。

私は両親と兄の生活を支えるため、実家に戻って25年になります。父は交通事故で他界し、96歳の母には頑張るだけの余力がもうありません。同じ県内に妹がいますが、母と兄の面倒は長女である私が担うべきだと考えています。

私と同じ境遇の人たちはどう対応されているのでしょうか。精神的な障害は表面上わかりにくく、相談できず悩んでいる人は少なくないと思います。入所する施設の空きが少ない現状、兄のような病を抱えた人が、一人になっても生活できる手立てはないのでしょうか。

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

～ゆるやかにつながる～

練馬すずしろ会のみなさま、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。

きららでは、職員が必要な知識やスキルを習得するために、様々な研修を受講しています。先日、私は『ひきこもりを生きる』を支援する」という研修に参加しました。

きららでは、ご家族から、「作業所やデイケアなど外での活動に参加できないか」「外に出るにはどうしたら良いか」などの相談をお受けすることがあります。保健相談所に相談した後にきららの見学につながる方もいらっしゃいますが、私たちがどのようにご本人・家族にとって安心した環境をつくるのができるかが大切だと感じています。

外出のきっかけとして月1回だけ、コロナ感染症拡大前に昼食会にだけ参加していた人が、昼食会ができなくなった後も毎月顔を出し続けていること、不安が強く外出できなくなった人が、きららのメッセージボードにメッセージを寄せてくれていること、手紙や電話で細くゆるくつながっている人などもいます。ご本人が安心して居られる場所から、ゆるやかに関わりを持っていることが大切であることを教えてくれています。

私たちはともすると、「何かしなくては」「解決しなくては」と先を急ぎがちになりますが、少しでも信じて良いと感じて、信頼を一緒に作っていくことを考えていく存在になれるように、ご本人たちの悩みや苦しみを少しでも理解していきたいと考えています。

精神科入院、「縮減」も削除

「医療保護入院」制度について、厚生労働省は5月30日、「将来的な継続を前提とせず」「縮減」との文言を有識者検討委員会の報告書から削除した。当初は「将来的な廃止」と盛り込んでいたが、方針をさらに後退させた形だ。日本精神科病院協会が反発したことなどが原因とみられる。医療保護入院は精神科の入院患者の半数近くを占め、長期入院が問題になっているほか、国際的に人権問題との批判が出ている。

みんなねっとメールマガジン 2022年6月5日号

《身体拘束と医療保護入院について》

—映画『夜明け前』をみて思うこと—

100年前「この国に生まれたるの不幸」と現在

この映画は日本の精神医学の創始者として知られる呉秀三の功績を伝える記録映画である。

呉は、劣悪な状況に置かれていた精神障害者の実態調査を1918年に『精神病者私宅監置ノ實況及び其統計的觀察』として表した。当時の精神障害者は、1900年の「精神病者監護法」によりいわゆる座敷牢のようなところに隔離し（私宅監置）、時には拘束具も付けられて格子付の狭い部屋に監禁され家族の看護も行き届かなかった。そして精神病者の救済のため私宅監置の廃止や治療できる適切な環境として公立精神病院の設置を求めた。院長となった巢鴨病院（松沢病院の前身）で身体拘束具を廃止し、まだ薬もない時代に治療の一環として作業療法（裁縫、園芸、球技、囲碁将棋、散歩など）を導入した。

「我が国十何万の精神病者は実にこの病を受けたるの不幸の外に この国に生まれたるの不幸を重ねるものというべし」という有名な呉の言葉がある。呉が批判した「精神病者監護法」は戦後1950年によく廃止されたが、「この国に生まれたるの不幸」は現在の日本で解決されたのだろうか。この問題を身体拘束と医療保護入院に関連して考えてみたい。

1. 身体拘束

2017年ニュージーランド人の男性が、神奈川県内の精神病院で身体拘束されて心肺停止になり亡くなった。拘束によって静脈内の血液が固まる静脈血栓症（いわゆるエコノミークラス症候群）を起こし、その血栓により「肺塞栓」になり死に至った可能性があった。

「長時間の拘束は、苦痛を与え、尊厳を傷つけるだけではない。身体（とくに脚や腰）を動かさないことにより静脈血栓症、さらに肺梗塞を起こすリスクがあることは、すでに医学の常識」だ。

（読売新聞2017. 7. 28）

杏林大学教授長谷川利夫氏は、日本での身体拘束は「2017年では12528人とされ10年前の約2倍となり、その数は増え続け」ていて「アメリカの270倍、オーストラリアの600倍、ニュージーランドの3200倍である」という。

また、拘束をなくすために大切な点として、
①「自由を奪う身体拘束は基本的によくはないとい

う認識を共有する」こと

② 拘束の理由として「医療者側の不安」もあるが「入院時点でコミュニケーションを取り説明をして本人が納得することが大事で」あること

③ 「訓練を受けた医療スタッフが不足している」ことを指摘している。（講演会「精神科病院における身体拘束を考える」大阪精神医療人権センターホームページ2021. 3. 15）

上記につき私なりに次のように理解している。

① 身体拘束は人権侵害であることの認識。

精神科医療は社会防衛・治安維持の面が強くあり、精神科病院は「収容所」としてできたため収容する側には権力が与えられた。精神科医師は法律により患者の行動を制限できるが、「医療または保護に欠くことができない限度」を超えた制限は権力の乱用であり基本的人権の侵害である。また患者の暴力の大半は「不安と恐怖」から発生していることから、暴力的対応ではなく「対話」による対応が求められるという。（横田泉氏「精神科医療と暴力」『精神医療のゆらぎとひらめき』より）

② コミュニケーションの大切さを示す松沢病院の例がある。身体拘束を劇的に減少させた（2012年の20%→2019年2~3%）松沢病院では「患者さんを縛って精神医療はできないと、職員みんなが思」い「職員が救急患者と真摯に向き合い、時間をかけて説得し、患者さんの苦しみに寄り添うことによって達成された」とのことだ。（松沢病院ホームページ2019年名誉院長コラム）

③ 基本的に精神科医療はスタッフ不足であり、解決するには「精神科特例」を廃止する必要がある。1958年の「精神科特例」は、戦後精神科病床が急増する中で、精神科は他の診療科と比べて医師数は3分の1、看護師数は3分の2と定め、今でもほぼ継続されている。しかし身体拘束をしないためには手厚い人員配置が不可欠であるのは明らかなので、少なくとも医療者数を他科同様にすべきである。

今年3月厚労省は身体拘束の要件を変更する案を示した。共同通信によると、「精神科での拘束は現在、基準で複数の要件を規定。厚労省は、このうち『多動や不穏が顕著な場合』という項目を『多動や不穏が顕著であって、検査や処置を行うことができない場合』などと変更する案を検討会に示した。長谷川教授は「医師が『検査できない』と判断すれば拘束が可能になってしまう」と訴え

たそうだ。

2. 医療保護入院

呉は1911（明治44）年に提出した「官公立精神病院設置建議案」において、「病院ヲ設置シ以テ憐ムベキ同胞ヲ救護シ併セテ公安維持ノ良策ニ出デラレムコトヲ望ム」と述べている。公立精神病院設置には精神病者を劣悪な環境から救うということの他に別の側面（「公安維持」）もあったのだ。当時は国の安寧維持が精神病院に隔離することの目的であった。だが隔離・収容の考え方はすでに過去のものなのだろうか。

1960年代以降、世界では病院収容体制が転換され病院から地域へと移行していく中で、日本では逆に病院への隔離・収容が加速した。

この精神病院急増の要因として、入院医療費の分析により「救貧・公的扶助制度（生活保護法）」と「家族の意思」（医療保護入院）を重視した研究があり興味深い。（後藤 基行氏「日本における精神病床入院の研究 —3 類型の制度形成と財政的変遷—」）

この研究で「戦後の精神病床は、家族の患者のケアから離脱したいという欲求にこたえる機能を付与されてきた」という指摘がある。言い換えれば精神障害者のケアは家族が担い、それが過重であったということだ。戸主に責任を負わした戦前の家父長制は戦後廃止されたが、家族の扶養義務として残り、精神障害者のケアは家族が負わざるを得なかったし、ある程度福祉が進んだ現在もそれは解決されていない。暴力行為は言うに及ばず、患者の体調悪化と情緒不安定がもたらす様々な形態の生活困難を抱えた家族に、すぐさま支援の手が差し伸べられることは少ないという現状がある。

医療保護入院とは、精神疾患のため入院は必要

だが、本人がそれを理解し同意する能力のない時に精神保健指定医の診断と家族の同意で入院できる制度である。それゆえ医療保護入院は患者本人にとっては自由を束縛されることであり本来は廃止されるべきであろう。

私は、医療保護入院廃止には前提条件として精神障害者が地域で安心して暮らせる体制作りが必須だと思っている。国際批判もあり病院から地域への移行がうたわれるようになったが、精神障害者が地域生活を安心して送れる状態なのかどうか・・・病状の把握（本人任せではない医療機関の強い支援・関わり）と生活支援（住居、居場所や本人の困りごとへの対応など）は足りているのだろうか、見守り・看護を家族だけが担っているようなことはないのか、こうしたことへの十分な対応がなければ、回転ドア現象といわれる入退院の繰り返しはなくなるだろう。

地域で暮らす精神障害者へは医療福祉チームが通常から関わり、病状が悪化しても入院の手前で対処可能にして本人が生活を続けることができるような実質的体制が必要である。

身体拘束も医療保護入院も日本の精神科医療における人権の問題にかかわっている。行政権限による措置入院と異なり、医療保護入院は「家族等の同意」に基づく強制入院であり、また患者の人権を守る仕組みが整備されていないと思う。

医療保護入院は患者のケアを主に家族に任せてきた精神医療政策の遅れの表れであるから、その廃止にあたっては、家族ケアの流れを変えた上で、地域医療・福祉の充実が行われるべきである。（依田）

医療法人社団翠会

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

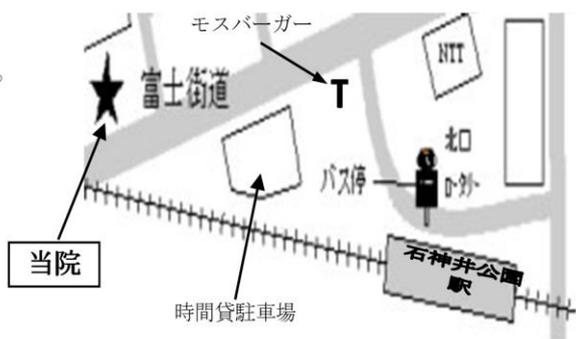
日曜・祝日休診

〒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



みんなの声

《「あすなろの会」への思い》

コロナ禍の中、今まで家族会でやっていた行事「夏の食事会」冬の「望年会」や12月の光が丘での障がい者フェスティバルが中止になり、当事者同士と家族がふれあえる場所がなくなってしまい、皆様はどんな思いで過ごしているのか気にかかっていました。

そして理事会で話し合いやってみようという事で“あすなろの会”を作りました。誰でも好きな時間に来て安心して過ごせる場所、話せる場所にしたいとの思いからです。

今年4月から第2日曜日午後1時～5時、場所は桜台の豊玉リサイクルセンターです。

第1回は4月10日でした。息子と私、そしてもう一組の親子、その他母親6人父親1人で計11人でした。お茶とお菓子でくつろぎながら他のお母さん達に質問されるまま息子が統合失調症になったいきさつから現在までの話をしました。本人の話に共感していろいろな言葉をかけていただいて、とてもいい時間を持てたと感じました。

2回目の5月8日では親子2組他5名の計9人でやはり当事者の話をゆっくりきかせてもらいました。

3回目の6月は場所がとれないため吉祥寺の井の頭公園へ行く予定でしたが、参加者がいないので私と息子の2人で行って来ました。久しぶりに動物と会えて以前にはモルモットを抱く事ができましたが、今は見るだけでも“リスの小道”ではたくさんのリスが駆け回る様子をゆっくり見る事ができていやされました。

7月、8月は熱中症とコロナへの心配で中止しました。

次回9月11日からは1時半から5時までです。3時から簡単な英会話を始める事にしました。先生はジョン・ガラットさんでアメリカ出身のとてもやさしい方です。参加は自由です。他の事も考えていますのでご希望を教えてください。

当事者と家族が辛く苦しい気持ちを話せる場所として是非一度参加してみてください。お待ちしております。(工藤)

《あすなろの会に参加して》

4月、5月と2回あすなろの会に参加致しました。4月は娘と一緒にでした。皆様にいろいろな話を聞いていただき「よかった」との感想でした。

出席された当事者の体験、困っている事、良かった事、現在の仕事に至る経緯などお話を聞き参考となる事が多かった様です。

親も雑談の中いろいろな情報もあり、有意義な時を過ごせました。日頃のストレス発散ともなりました。

残念ながらコロナ禍もあり出席者が限られております。当事者の個々いろいろなケースを伺うのも良し、多くの方と話ができればと思います。今後もっと多くの皆様の参加を望んでおります。(YT)

轡田さん、工藤さんにお世話いただき、5月8日リサイクルセンターでの集いに参加しました。

話し合いの中で、私の知りたかったグループホームの現状など教えていただきました。

病院のスタッフ、行政の方々の助けをかり、親なき後グループホームでの一人暮らしも可能ではと考えるようになりました。

当事者の参加が少ないですが、誘い合って集まり一緒に楽しく時を過ごせるようになるといいなと思っています。(KT)

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「菟窪駅行き」「三鷹駅」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」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/>

—瀬戸内寂聴『生きることば』より—

あなたへ

世の中は大きな編み物とってください

編み物は一目一目編んでいきます

編み物の目が、右の目と左の目と、上の目と下の目と、

ずっとつながっているから次から次へとつながって、

あたたかいマフラーやすてきなテーブル掛けになるのです。

あなたはその編み物の一目なのです。

虫に食われたりしたら大変です。

上下左右たくさんの編み目に迷惑をかけてしまう。

小さくても自分がしっかりした一目でいること。

小さくてもあなたの存在は大切なのです。

しっかりなさい。

この世に無駄なものはひとつもないです。

あなたが元気にそこに居てくださるだけで、世の中は明るくなるのです。

がんばって。

(工藤さんによる抜粋です)

五行歌

国語だけは百点満点だった
漢字が読めない 書けない 思い出せない
これって N I N C H I 症？
八十路
このまま行くか・・・

(渡邊)

漢字だけではないのです・・・人の名前が出てこない・・・10年前には他人事のように笑っていたのに、本当に誰もが通る道なのですね。

人生の大先輩の渡邊さん、このまま行きましょう、私もご一緒させてください。

(編集長 依田)

～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

NPO 法人練馬すずしろ会 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保健福祉会

NPO 法人練馬すずしろ会 8・9 月スケジュール

※交流会は毎月第 4 日曜日に行われていますが、8 月 9 月 10 月の交流会は以下の下線部のように変更されていますのでご注意ください。

■9 月 4 日（日）13：30～16：00

2022 年度第 5 回練馬すずしろ会交流会
場所：区民・産業プラザ（ココネリ）3 階 研修室 5

■9 月 10 日（日）14：00～16：00

2022 年度第 5 回練馬すずしろ会運営・理事会
区民・産業プラザ（ココネリ）3 階 研修室 2

■10 月 2 日（日）13：30～16：00

2022 年度第 6 回練馬すずしろ会交流会
場所：区民・産業プラザ（ココネリ）3 階 研修室 5

■10 月 8 日（土）14：00～16：00

2022 年度第 6 回練馬すずしろ会運営&理事会・編集
会議 区民・産業プラザ（ココネリ）3 階 研修室 4

■10 月 30 日（日）13：30～16：00

2022 年度第 7 回練馬すずしろ会交流会
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」8・9 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。

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

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
嚮田 英夫 090-9809-8591 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

—あすなろの会は 9 月に再開します—

毎月第 2 日曜日 13：30～17：00 7 月、8 月は酷暑のためお休みです。

日時：9 月 11 日（日）13：30～17：00（入退室は好きな時間で）

場所：豊玉リサイクルセンター（桜台駅南口から徒歩 4 分）

・9 月から、英会話教室が始まります。日本在住のアメリカ人の先生です。

初めての英会話を楽しく。 時間：15：00～ 参加費：1 人 500 円

練馬すずしろ会事務所は、
8 月 11 日（木）～
8 月 17 日（水）まで
お休みします。



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

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

TEL 03-5905-5511（予約制）

NPO 法人練馬すずしろ会

会報 2022 年 8 月・2022 年 9 月号

2003 年 11 月創刊 通巻第 219・220 号

発行日：2022 年 7 月 20 日

発行所：特定非営利活動法人

練馬精神保健福祉会 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 法人練馬精神保健福祉会

編集：NPO 法人練馬精神保健福祉会

編集委員会