

みんなねっと京都大会報告書

2025年9月5・6日

大会テーマ：精神保健福祉の未来を描く～家族ほっこりまるごと支援をめざして～

精神障がい者の第1号家族会が京都府から立ち上がり、その後全国に家族会が広まり、そこから全国組織が結成されて60周年を迎えます。

今、各地で「ケアラー支援に関する条例」が成立し、ケアのあり方、ケアラー支援が見直されています。

精神障がい者とその家族が安心してあたり前に地域で暮らしていける社会にむけて、家族まるごと支援をさらにすすめるために、多くの声を集め、現状の精神疾患（精神障がい）を治療中の本人をケアする家族が日々のケアに追われ先のことを考える余裕すらなく、誰それに話すことも難しく、また家族も本人も高齢化が進み孤立しがちな状況をうみだしていますが、家族も少し視点を変えられる、また希望を抱ける前向きな方向が導けるよう参加者と共に考える大会になりました。

全国家族会ができて60年の今なお、私たちの前には多くの課題が横たわっています。

「親亡きあと」の尽きせぬ不安、必要な医療から遠ざかり、社会から孤立してしまう本人と家族の存在。これらの課題は、当事者本人だけでなく、その親も、きょうだいも、配偶者も、家族みんなが「ほっこり」と息をつけるような、「家族まるごと」の支援が今さらに求められているのです。

この課題に向けて、本人、家族、そして支援者と未来を描くことができる、かけがえのない家族会の仲間のつながりこそが、私たちの最大の力であり、希望であります。

この大会を通じて、全国につながっている家族会の存在をあらためて感謝できました。

家族交流会から

全国から集まるみんなねっと家族会員が直接交流し、多くの人の実践や体験を出し合って、共有できました。

事例A・親亡き後一人で暮らす生活づくり（愛知）

入院中に親なくなり、入院が長引く。その後、支援員と共に住む所や働く所を探し、制度が分からなければ、保健所、市役所に聞く。母親が家族会員だったので生活の相談をすることができた。

事例B・弟が病気に、自分も病気なり家族会で助けられた（北海道）

弟が病気になった時、弟のおかげでおれの人生はメチャクチャと思っていた。弟が踏切り自殺したことで、自分も病気になり、家族会で辛い気持ちを話すとはげまされた。現在は、家族連合会で働いている。今では、精神障がい者への偏見をなくしてくれた弟に感謝していると語る。

私のグループは、京都、東京、滋賀などの方で「親をせめたててくる」「お金の使い方が荒く蓄えどころではない」「家に引きこもっている」などの困り事は、どこの家族会も共通の悩みがあると感じた。また、「保健所の人相談に行ってもあまり動いてくれない」と発言があり、大分の保健所は、よく動いてもらいたい事だと思った。

基調講演

人と人との対話が拓く精神保健医療福祉のこれから

講師：たかぎクリニック院長 高木俊介先生

*最近の社会情勢

- ・欧米では、自由や平等の理念がないがしろにされて、多様性のある社会を作ろうとしてきた歴史的な努力が覆されようとしている。これまで人権後進国であった日本は、排外主義が頭をもたげてはひとたまりもない。
- ・福祉や医療も経済的な限界を言い訳として、どんどん切り詰められていく。差別が当たり前のようにある社会では、障がい者、特に精神障がい者はますます居場所がなくなってしまうことは、歴史をみれば明らかである。
- ・このような転換期に、精神医療と福祉はどうしていけばよいかを現状をきちんと見つめることから始めなければならない。

*精神病院の現状

- ・日本は精神病院を多く作りすぎている。(世界中の精神病院の40%が日本) 一般病院に比べ医師3分の1、看護師2分の1でいいという安上がりの病院になっている。
- ・人口が減少のために病棟加増率は80%になり、認知症を精神病院へ送り込んでいる。
- ・街中にクリニックは増え気軽に精神科を受診できるようになったが、医学治療が必要な精神患者を診ることができず、本来は医学よりも心理学が役立つようなタイプの増え続けるうつ病や発達障がいへの対応に忙殺され、それさえ行っていれば経営がな立つようになっている。
- ・障がい者福祉と連携して精神障がい者の地域生活を支えるための医療は手薄で経済基盤も脆弱なままである。

*治療のための薬の話

- ・精神医学の薬物の開発は、21世紀になると停滞し、薬物療法に対する反省が始っている。しかし、日本の大学はこれまでの業績にしがみついただけで、薬物療法の見直しという世界的な動きにも無関心どころか、ますます薬物療法一辺倒になっている。
- ・病院で増量の薬を飲み、おとなしくなったので良くなったと退院し、地域に放り出されるが病気は治っていない。
- ・薬は、役に立つが神経にきき個人差があり、大量はあぶない。うまく使えば安定し人と交流ができる。適性の薬をさぐり、そのために地域で暮らす環境をつくっていく。

*家族の関わり方

- ・再発は、家族の関係で起きることが多い。親子とスープの冷めない距離感を持って生活をする。
- ・世の中の尺度を家庭に持ち込まない。本人は、社会で認めてもらえない存在と思っているので家族が型にはめない。
- ・心を込めて、「やってくれてありがとう」「きつく言ってごめんなさい」と再々言ってあげる。

< 感想 >

- *高木先生のお話は、いつも精神医療の危機感を語り、今の精神医療をよくするために家族が声をあげなければならないと感じさせてくれます。また、重症の精神障がい者を持つ人が地域で生活できるよう支援する日本初の民間アクト(ACT)を立ち上げられた方なので、お話に説得力がありました。

分科会報告

第1：親亡きあとをみすえた家族まるごと支援

＊ケアラーの役割を家族が担うのを当然とする現在のあり方から、国や社会が責任を持って支えるという本来あるべき姿への転換を求めるという立場からの報告。

<事例A>親亡きあとを生きる～両親が急死された本人への支援から～

- ・両親が50代の若さで相次ぎなくなり、親亡きあとが始り、すぐ直面したのは、相続手続きの問題に支援者も門外漢。自分の生活を維持するだけでなく、芋づるのような諸問題があり、社会関係や役割を本人の特性に合わせて、どのように調整していくかの課題があった。

<事例B>親亡きあと相談室の実践～立ち上げからこれまでの取り組みについて～

- ・「親亡きあと」に備えるための相談窓口「親亡きあと相談室」の大分県社会福祉事業団の後藤寛子さんの報告。大分県に「親亡きあと相談室」があることを知り、報告会を後日予定します。

第2：なかなか支援につながらない本人と家族のまるごと支援

＊精神障がい者や社会的引きこもりの状態にあり、なかなか支援につながらない本人をケアし続けている家族について、家族からの問題提起と、本人の立場からの体験談、支援者からの提言の報告。

- ・家族が求めている支援とは、福祉や医療などが複合的に提供される「サービス」である。柔軟な対応ができ情緒的なかわりと共に本来的な意味で寄り添いできる「人」であり、家族自身が主体で元気になれるサポートの場である。
- ・「つながらない」ことは決して自己責任ではなく「つながらない」背景には、人や世帯個別の苦しみがあり生きづらさがある。想像力を広げ、もっと柔軟に向き合える「支援」が必要であるし、そういう支援を保障し尊重する仕組みは必要である。

大会に参加して

- ❖ すごく多くの方が全国からこられていて、同じような悩みを持つ方がこんなにもおられて、それに参加しているだけで何かところに安心感というか、うれしい？というか、みんなねつとを大切にしていかなければという気持ちになりました。

高木先生の講演は、今回も面白かったです。

外国人排斥は、障がい者排斥への一歩。精神障がい者おとなしいのに危ないと言われる。最近障がい者支援が商売になっている。家族会でヘルパーステーションを作って、人の子の面倒を見てみると自分の子のいいところがみえるはずとおっしゃっていました。

そして、当事者には「ありがとう」をいっぱいいいましょう。ということでした。

参加させていただいてありがとうございました。

- ❖ 初めての全国大会に参加して、最近の精神福祉の情報を知り、多くの家族が持つ悩みや体験を共有できました。

親が当事者の世話をするのが当たり前と思われていますが、大会では、「世話はケア」としてとらえ今、各地で「ケアラー支援に関する条例」が成立していることが報告されました。

また、親亡きあとをみすえた家族まるごと支援、なかなか支援につながらない当事者と家族まるごと支援の実践報告も大変参考になりました。

大会の成果を持ち帰り、すみれ会でも、親あるうちに家族支援の問題を一緒に考えていきたいと思えます。大会参加という貴重な機会をありがとうございました。