

K S K Q まほろば会報	NO. 127 2025年10月3日 毎月3日発行 定価1部200円 編集人 特定非営利活動法人 奈良県精神障害者家族会連合会（まほろば会） 〒630-8357 奈良県奈良市杉ヶ町 20-2 更谷アパート1階西 TEL 090-9213-2731 FAX 0742- 51-5506
----------------------------------	--

9月9日 2026年度 奈良県精神保健福祉予算に関する要望について奈良県との懇談会

出席 疾病対策 小池浩司課長、鈴木課長補佐、松岡係長、増井主査
精神保健福祉センター 田村次長、東係長
まほろば会 西村 奥田 鎬木 三島 塩入 岡本 森本
小林(ともしび会) 米山(ひだまり会) 関野(さくら会)

奥田事務局長が2026年度精神保健福祉予算要望についての説明を行いました。
なお、6項目の要望内容は会報7月号の1ページに掲載しています。参照してください。

要望に対する担当課からの思い

小池課長が、4項を除く各要望について、精神保健福祉センターの田村次長が4項の家族教室の開催について、思いを述べてくれました。その概要は次の通りです。

- 1 保健所の相談支援体制の充実：相談員の増員は難しい。連携を図りながら対応したい。
- 2 アウトリーチチームの創設：来年度予算で実のあるものにしたい。
- 3 本人の自立に向けた地域移行・地域定着支援事業の推進：大きな課題である。アウトリーチの次の段階として考えたい。
- 4 奈良県精神保健福祉センターによる家族教室の開催：市町村との連携にきめ細やかに取り組んでいる。今のところ、県としての開催は考えていない。他府県の事例も聞いて考えたい。
- 5 家族相談支援事業の委託費の引き上げ：更なる引き上げの必要性は理解しているが、今回の引き上げも大変であった。
- 6 精神疾患の正しい理解ができる教育の実施：奈良県教育委員会が対応

参加者からの意見

- ・自立支援法施行前の葛城保健所は家族教室も行っていた。当時は家族が相談に行けば、本人の生活実態を知っていて身近に支援に応じていた。今は、保健所が遠い存在になっている。
- ・アウトリーチチームに期待している。本人と信頼関係を築き、支援者が本人から頼りになる人と思ってもらえるまで、時間がかかる。そのためには、柔軟に動ける体制が必要。
- ・8月8日に開催された岡山のアウトリーチ事業研修会でマニュアルが配布された。奈良県も岡山のマニュアルを活用してほしい。
- ・アウトリーチ支援の具体化は予算が通ってからになると思うが、医療の中断など、家族では対応できない。家族任せにしない支援ができる予算をぜひ実現してほしい。
- ・精神保健福祉センターによる家族教室は、他府県の事例よりも、発病当初の家族の実態に目を向けて検討してほしい。
- ・奈良県内では、市町村で家族教室を行っているところもあるが、やれていないところも多い。家族教室に参加する家族は、藁にも縋る思いである。市町村では知っている人がいて、顔を指す思いから参加をためらう人もいる。是非、センターで実施してほしい。
- ・郡山市の家族教室では、当事者の体験発表も加えている。

9月6日 みんなねっと全国大会 in 京都

第1分科会の報告 「親亡き後をみすえた家族まると支援」

佛教大学の塩満教授と専門職 3 名の事例報告で話し合いました。冒頭、塩満先生は「家族は本来、支援される側なのに、法律は逆に家族に支援する責任を負わせている。本来は、国・社会が責任をもって支援するのが当たり前で、本来の姿への転換が緊要」と指摘されました。

事例報告①「両親が急逝されて、親亡き後を生きている本人への支援」の報告

本人は通所事業所を利用中、その最中に両親が相次いでご逝去。突然「親亡き後」が始まりました。今は手探りで、通所施設に通いながら

一人暮らしを継続中です。～相続の手続、近所付き合い、田畑の管理、社会関係・役割調整など、支援者が入って一つ一つ整理しました。

事例報告②「両親が障害者の兄と私を残して亡くなった～「兄弟」から見た「親なき後」

「兄弟のしんどさ」がある→「きょうだい会」に加入。親亡き後は元気な方が当然親役を担うものと思っている支援者が多い→家族がケアするのが当たり前と→だがケアするもしないも本

人の自由で強制されるものではないはず。

「ケアする(100)」～「しない(0)」の中の「1～99」のどれでも選べるはずで、まず自分がどうしたいか。そして家族で話し合う。

事例報告③「大分県「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

大分県では、「障害のある人もない人も心豊かに暮らせる大分県条例」の中で、親なき後問題に触れており、「家族だけで悩まず、地域全体で備えて行こう」という思いで、大分県社会福祉事業団に「親なきあと相談室」を設けて、

住まい、お金の管理、相続、後見制度など、様々なテーマに耳を傾け一緒に考えている。

「備えることは」は特別なことではなく、日々の中で少しずつ。「親亡き後」は支援者や地域と一緒に考えることを大切にしている。

全家族会結成 60 周年記念リレートーク

元京都府精神保健福祉相談員 小牧裕昭

「京都・丹後地方の小さな声から ～京都精神障害者家族会前史」を聞いて

全体会で京都府連の方のご報告をお聞きしました。「京都の家族会は京都市などの大都市地域でからではなく、北部の田舎の方から始まったのです」とお話がありました。

ちょっと意外な気がして驚きました。でもその言葉の通りでした。1960年に京都府北部の舞鶴の保健所で家族の方々が出会われて、「これからは家族が会を作って、家族同士が手を取り合って、我が子を守るしかない、もう一度強く生きていこう」と家族同士が決心され、その年の12月に舞鶴地区家族会が結成されました。設立当時の方々は「参加者を募るために、町内を一軒一軒、聞き込みで尋ね歩きました。冬は自転車で一日に10キロも雪の中を走り回りました」などの数々のご苦労ご奮闘。

口にされないご苦労も数多くあったこととします。胸打たれました。

当時の家族会京都府連の目標は「①勉強し合って、本人とともに本当の幸せを追求する。②理解者の輪を広げ、話し合いの場を広げる。③行政・政治をも巻き込んで予算獲得する」などでした。60年以上も昔。現在よりよほど厳しいご苦労の数々があったことと思います。その中で保ち続けられた希望と夢と情熱。思えば胸をうたれます。

それから65年。医療費助成や交通運賃など大きく前進しましたが、いよいよ本丸の当事者本人の地域生活を支える仕組みや体制の整備充実、そこに向けて、みんなで一步一步、力を合わせて！と改めて初心に立ち返る思いでした。

NPO なゆたの会主催 サークルN 学習会

「私たち精神障害者の権利と主張～今求められる対話と薬、そして地域社会～」

8月23日に奈良県社会福祉総合センターで開催されました、なゆたの会主催の学習会に参加しました。その概要を報告いたします。

なゆたの会は、奈良県内の精神障がい者に対して、作業所の運営等の事業を行い、社会的差別から人権を守り、社会参加を推し進めること、そして、経済的自立に寄与することを目的として、精神障がい者を有する当事者が設立された当事者会です。

今回の学習会の講師は、滋賀県大津市「あわいの医院」精神科医・村上純一氏と、精神保健福祉士・山中一紗氏です。村上氏と山中氏は、2017年より琵琶湖病院にて、人間中心、プロセ

ス志向、権利を大切にするあり

方としてのオープンダイアロー

グの導入を目指され、2019年

から長期入院の状況にある当

事者との対話実践ユニットを発

足。ユニットチームの取組みにより35名中17名の地域移行を実現されました。

(https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjghp/35/4/35_339/_pdf/-char/ja)



この日の学習会は、「現在、関心あることや、今回のテーマについての疑問等あれば」と参加者の問いを拾われる形でスタートしました。



Q：栄養と精神疾患の関係性について

A：ひとつの栄養素〇〇が、(病気の回復において)絶対に良いと言う捉え方ではなく、多くの仮説の中のひとつとして、`良いだろう`と捉えるのがいいのではないかと思います。

Q：精神疾患とスピリチュアリティについて

A：トラウマセラピーにおいて、重荷を下ろしていく手立てや生きる支えの要素としてスピリチュアリティを大事に考え、対話的に進めていく療法がある。混乱時に人と対話することで、「自分は今、焦っているな」と自らが気づき、混乱を解消させていく方法。「そんなに焦らなくても大丈夫」という自分自身への声かけにより落ち着きを取り戻せる。(※スピリチュアリティとは一般的に霊性や精神性などと訳されますが、学習会では具体的に、人間の尊厳や存在意義、またその人の価値観や生き方・その人らしさ等を指します。)

「疾患を抱えた人が困っていることや悩みを、どんな道筋で取り扱っていくかについては、経験しているその人自身に選択できる権利がある」

お薬をめぐる二つの考え方について

① 疾病中心モデル

薬は、病気を治療したり、コントロールするためのもので、基本に「服薬すれば病気がよくなる」という考え方がある。この考え方に則って、「この薬は、(例:統合失調症)の治療に使われる薬」と処方される従来型のモデル。

② 薬物治療モデル

精神科の薬の服用は、何かの作用・有用なものとその反対の作用を同時に起こすものとする

モデル。服薬は、一時的または

継続的に中枢神経に作用して、通常とは異なる状態を作り上げる。多くの場合は中枢神経の働きを遮断するという作用により症状を緩和させるが、「病気そのものを治すというものではないのではないか」という疑問から見出された新しい考え方。イギリスの精神科医であるジョアンナ・モンクリフ氏を中心にしたチームが研究。(参考:『精神科の薬について知っておいてほしいこと』日本評論社出版)



適量服薬を目指した減薬について

日本の精神科医療における課題の一つには、多剤大量処方があります。(注意:全ての処方が多剤大量処方に当たる訳ではありません。ご自身で安易に判断されないようお願いいたします。)多剤大量処方とは、抗精神病薬や抗不安薬などの向精神薬を数種類同時に、かつ大量を処方されることです。これらは中枢神経に作用する

薬のため、適量服薬に向けた減薬は、医師の指導のもと慎重に進めていく必要があります。

村上氏と山中氏は、医師と共に、少量にゆっくり時間をかけながら、常に体調管理を行い進めることが大事で、医師に体調を伝える上での両者間における対話も重要な要素のひとつだと話されました。

講義のあと、当事者の方の服薬についての質問や、さまざまな考え方を聞くことができました。服薬の自己中断による再発増加の原因は、大変難しい微細な処方調整と、家族を含めた関係者からの孤立が考えられると思います。周囲の関係者との信頼関係が根底にあれば、当事者・お薬ユーザーは思いを正直に話すことができ、治療に役立つように感じました。奈良市家族会・奈良ともしび会定例会での共同意思決定の学習と共通する点も見受けられました。また、対話的關係性においては、「話せる力」と「他者の話を聞ける力」が大切だと思いました。なゆたの会さん、貴重な学習の場をありがとうございました。(森田真規子)

統合失調症を持つ人のための

上手な診察のうけ方のコツ (うけコツ) ワークショップのご紹介

「うけコツとは??」



病気についての理解が進み、主治医をはじめとする医療者としっかり話ができ、よい治療を受けるためのガイド「患者と支援者のための統合失調症薬物治療ガイド 2022」が出版されています。これは、統合失調症を持つ患者や家族を含む支援者のために作られたもので、このガイドを基に作られたワークショップが「うけコツ」です。

うけコツは、テキストを輪読しながら体験共有を行うワークショップで、医師も含めてどなたでも参加していただけます。

現在、東京大学医学部附属病院精神神経科の市橋香代先生を中心に、オンライン開催(奇数月1回・午後8時より9時30分)されています。



※「統合失調症薬物治療ガイド 2022」は、右 QR コードよりダウンロード可

(問い合わせ先: kakiro.dialog2020@gmail.com)

9月6日 みんなねっと全国大会 in 京都

第2分科会の報告 「なかなか支援につながらない本人と家族のまると支援」

1 《家族の最初の一步の難しさ》 ひきこもりの本人をケアする家族の集い 鈴木美帆 氏

市町村のひきこもり地域支援センターに、家族がやっとの思いでたどり着き「助けて」と言っても、現状では本当に必要な形での支援が受けられません。

現行の法や制度では実情に合わず、ようやく今年度厚労省が「ひきこもり支援ハンドブック」

を新たに作成し、ひきこもりから抜け出すための支援者の役割・考え方を示しました。

家族が抱えている底なし沼のような孤立と不安を緩和しながら、当事者がひきこもりから抜け出ることができるようになってほしいと期待しているところです。

2 《偶然の きっかけでひきこもりを脱出》 ひきこもり当事者団体代表 板垣修平 氏

中学2年の頃からズル休みし、しだいに完全なひきこもりになりました。同世代とのギャップが大きく、焦り・不安や自己の正当化などで家族との関係が悪化したこともありました。

30代になると諦めが強くなり無気力に過ごしていたところ、母親が突然心臓病で入院し、死ぬかもしれない状況になりました。

私は無気力に過ごしながらも「ひきこもりを抜け出すきっかけを誰かが作ってくれたら良い

のになあ」と淡い期待を持っていました。そこで「母の入院はチャンスだ。脱出は今しかない」と決断し、飲食店の店員として働き始め、なんとか今までがんばってきました。働き始めてからは、他人の意見・助けを受け入れれば自分の負担が軽くなることが分かるようになり、ひきこもっていたころの「自分を正当化しようとする自分」を取り下げる（自分に負ける）ことも良いことだと思えるようになりました。

3 《支援の課題》 メンタルヘルス・アウトリーチ協会理事 金井浩一 氏

支援員が支援に係わるときに大切なことは、支援する人と支援される人は「主と従」ではなく、「主と主」として出会い、支援される人の世界観に入り共に語り、共にその世界に「居る」ようにすることです。

また、支援される人のために何かするのではなく、その人と共に一方的にケアするのではなく、その人と共に何かを「する」ことです。

偶然のきっかけでひきこもりから抜け出れることもあります。支援員は何度もひきこもりの人の家を訪問し、まず家族と話し合うことを繰り返した後で、ふいに訪れてひきこもりの

人に出会うチャンスを作り、話しかけるとうまくいくきっかけになるでしょう。

アウトリーチ・時間や姿勢など非定型な対応・寄り添いなどの活動は、公費を国が支給するにあたっての根拠にあいまいさが生じることから、「サービス外」「定形外」とみなされ、ほとんど報酬化されなくなってきました。そんな無報酬な支援活動を続けることは難しく、「サービス外」のケアは、現状ではごく一部の地域にとどまっています。しかしながら「サービス外」のケアは必要なものなので、仕組みに取り込むように要望していきたいと思っています。

精神障害者の家族による家族のための電話相談 お気軽に電話ください☎
☎ 0742-51-5506 月・金曜（休日/祝日はなし）午前 10:30～午後 3:00☎

～9月家族会活動短信～

- ★ともしび会 9/21 参加16名 3グループに分け、自由に話したいことを話してもらう形でお喋り会を開催しました。テーマも決めずに最後のまとめもしていませんが、近況報告と意見交換など、じっくりと過ごせたと思います。

★ひだまり会 9/20 参加9名 8月に開催された生駒市自立支援協議会、拠点事業の進捗状況、生駒警察署への要望内容、みんなねっと京都大会について報告と感想がありました。障害者交流会バス旅行、障害者週間啓発活動、ラウ祭りでのバザー参加など、秋の盛沢山の活動計画について話し合いました。

★天理こころの会 9/10 参加8名 みんなねっと6月号のメリデン版訪問家族支援を読み合わせ。その後、近況報告しました。連れ合いが緊急に入院となった人、股関節の手術が決まり諸検査中の人、親自身が高齢の為に入院中の人等の報告がありました。

★西和家族会 9/27 参加5名（内見学者1名）まほろば連絡会、西和7町自立支援協議会・くらし部会の報告。会員の紹介で見学に来られたお母さんが、同じ内容の悩みをもつ人の話を聞いて気持ちが楽になりましたと入会されました。
- ★すみれ会 9/21 参加8名、スタッフ2名 みんなねっと京都大会の参加者の報告後、近況を話し合う。久しぶりに参加の方の引きこもりの当事者の話で、居住地の福祉課にはPSWもおらず、相談支援事業所もなく、社会に繋げる術もわからず困っていることを聞き、誰もが言葉もなく、日々の苦労を労うしかなく、最後に少しでも元気が出るようにと「朧月夜」を合唱して終わりました。

★のぞみ会 9/7 参加9名（内2名は新規、見学者） みんなねっと京都大会と8/23の地域活動センターサークルNの勉強会での、対話の重要性、薬との付き合い方、地域社会との共生について話し合い、新規2名の方のお話を聞いてみんなで話し合いをしました。

★あらくさ会 9/20 参加8名 近況報告では
①本人が診療拒否をすると障害年金の受給申請や更新手続きができなくなる事への対応 ②定期健康診断で健康指標の数値が高い場合の対応について話し合った。

※ さくら会・松葉会は、みんなねっと全国大会に振替、こすもす会は休会

まほろば連絡会・家族会の開催予定		
家 族 会	10 月	11 月
まほろば会	11 日(土) 13:30 大和郡山市市民交流館 2F	8 日(土) 13:30 大和郡山市市民交流 1F
ともしび会	19日(日) 13:30 生涯学習センター	16 日(日) 13:30 未 定
ひだまり会	18 日(土) 13:30 ららポート	15日(土) 13:30 ららポート
さくら 会	19 日(日) 13:30 三の丸会館	未 定
天理こころの会	18 日(土) 13:30 桑サロン	12 日(水) 13:30 桑サロン
西和家族会	25 日(土) 13:30 王寺町やわらぎ会館	22 日(土) 13:30 王寺町やわらぎ会館
すみれ会	19 日(日) 13:30 大和高田市中央公民館	16 日(日) 13:30 大和高田市中央公民館
のぞみ会	12 日(日) 13:30 青垣生涯学習センター	9 日(日) 13:30 青垣生涯学習センター
家族会 秋桜	未 定	未 定
松葉会	8 日(水) 12:00 やまと精神医療センター	12 日(水) 12:00 やまと精神医療センター
あらくさ会	18 日(土) 10:30 吉田病院きずなルーム	15 日(土) 吉田病院きずなルーム