

名家連ニュース

令和3年5月23日(日)
発行：特定非営利活動法人
名古屋市精神障害者家族会連合会
会長 堀田 明
TEL/FAX(052)846-5576 NO.804号

第23回 名家連定期総会 開催



左から司会:大橋副会長 挨拶:堀田会長 来賓:名古屋市健康福祉局健康部榊原主幹、愛家連江崎会長

第23回定期総会が5月15日(土)午後1時より名古屋市総合社会福祉会館7階大会議室で開催。司会者(大橋副会長)が社員13名(各会長)のうち12名の参加を報告し、総会の成立を宣言。堀田会長挨拶、来賓挨拶に続き、議長に永松氏(東ひまわり会会長)を選出。議長が家族会会員35名を含め38名の参加者数を報告。議事録署名人を指名して議案審議に入りました。

議案審議は、1号議案(事業報告)2号議案(決算報告)の一括報告と質疑、3号議案(事業計画案)4号議案(予算案)の一括提案と質疑のもとで行われ、何れも原案通り採択されました。

《総会の様子》

- ◎堀田会長挨拶:総会直前に緊急事態宣言が出され、不安の中で参加した会員、関係者に感謝。
- ◎榊原主幹挨拶:第6期障害福祉計画、地域包括ケアシステムの構築、アウトリーチ事業に触れ、差別や偏見のない社会、地域住民の理解と協力理解と協力の必要性と家族ピアサポート事業への協力を依頼されました。
- ◎江崎愛家連会長挨拶:国会議員、交通事業者、中部運輸局への要請など交通運賃割引の活動を紹介。県タクシー協会の割引実施など請願署名運動の成果を披露しました。
- ◎事業報告と事業計画案は堀田会長、決算報告・予算案は野原理事、監査報告は赤羽監事・金川監事が行いました。
- ◎議案審議では、5名の方から意見・質問が出され、堀田会長が応答しました。質疑の中で懸案の家族電話相談の担当日の空白箇所について、名東家族会の金川会長、やよい会(瑞穂区)の赤羽会長から担当日を快諾する建設的意見を頂き、会場から大きな拍手が寄せられました。
- ◎司会者(大橋副会長)閉会挨拶:各家族会の日頃の活動への労いと感謝、コロナ禍での会員・家族の健康を気遣う温かい言葉で総会を締めくくりました。
- ◎連絡事項:SST 講座担当の富永理事から5月24日の SST 講座の「中止」報告がありました。

報告記事:事務局担当/北沢悦夫(名家連副会長)

23回名家連定期総会 記念講演会 開催

司会者(大橋副会長)から長江美代子氏(日本福祉大学看護学部教授)のプロフィールを紹介。昨年、コロナ感染拡大で中止となった「メリデン版家族訪問支援」についてパワーポイント(資料配布)に沿って講演していただきました。講演の概略をまとめてみました。

◎日本の家族支援の現状 ・医療機関での家族教室 ・保健所等での家族教室 ・家族会 ・家族会による家族相談 ・家族による家族教育…果たして、家族のニーズに沿っているだろうか？



・平日の昼間、本人を置いて参加できない家族は？

◎地域で支援すると見えてくる家族支援のニーズ

・来所来院中心では家族の苦労が見えない、自分たちの支援の対象を「本人」に限定している、家族は自分の人生の殆どを本人ケアに費やしている、本人ケア中心では家族のニーズは視野に入らない

◎日本で行われている家族支援・家族心理教育

・家族がいかに病気を理解し、ケアをするのが上手になるのか…といった内容

・家族は「支援する人」という大前提、うまくケアできないのは家族のがんばりが足りない？

日本に導入された心理教育は「集団による家族心理教育」…「家族教室ネットワーク」が「標準版家族心理教育」として普及されてきたが、一般的な精神疾患の知識はよくわかった。で、具体的に本人の症状はどう理解したら良いのか、ならなかった対応をしてもうまくいかない。どんな工夫をすれば良いのか。結局は自分たちが勉強して対応するしかない、誰も助けてくれない…

当時欧米で実施されていた家族心理教育の多くは、一家族単位で本人も交えながら何年にもわたって個別的に支援するという密度の濃いものであった。

◎専門職も入院中心・来所来院中心のシステムにフィットするように教育されている

・精神疾患の回復に必要なこと＝薬物療法…以外の支援の乏しさ

・「まず薬を飲んで病状を安定させてから地域で生活をする」という認識の怖さ(入院前提・地域で住み続ける権利を奪う・受け皿がないという言い訳を与えてしまう) ・「あたたかいごはん」と「居心地の良い住まい」と「安心できる人間関係」があれば被害的な言動が激減する。

・親・子・きょうだい・配偶者…それぞれの立場に合わせた話し合いができる「場」の必要性

◎訪問すると見えてくる対等性・家族支援の重要性

・訪問による支援 医療:訪問看護 福祉:生活訓練・相談支援 行政:訪問指導など

・本人も家族一人ひとりも含めた家族支援(メリデン版訪問家族支援など)

・良い支援とは、「体験的知識」(患者・家族)と「専門的知識」(専門家)の融合

・そのために必要な対等性 在宅支援を始めるには、まずは支援者が家族に受け入れられなければ支援が始められない。「重要な家族との信頼関係の形成」

◎メリデン版訪問家族支援の普及で目指しているもの

・本人も家族も共に支援することが日本の精神保健医療福祉の標準となるように

・本人の病状が安定するまでの絶え間ない支援、本人と家族のリハビリを志向した支援

・日本での普及の課題 エビデンスの確立、技術の普及と支援者の意識改革、診療報酬や総合支援法などへの反映、介護者支援法(ケアラーズ法)のような横断的な法律を目指していく。

報告記事:記念講演担当/大橋幸子(名家連副会長)