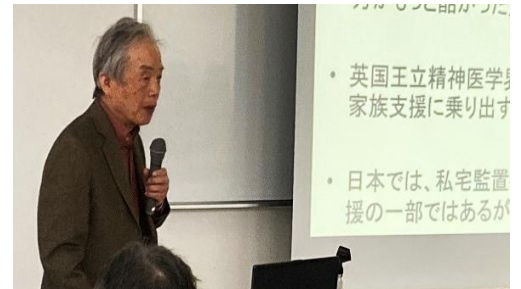


令和6年度第2回ふれあい講演会報告

“どう治すか”から“どう生きるか”へー生活臨床に学ぶ

令和7年2月23日(日)、浜松市福祉交流センターで「令和6年度第2回ふれあい講演会」が行われました。講師は、こころのホームクリニック医師・伊勢田堯(たかし)先生。参加者は70名。精神疾患への考え方が転換する迫力ある講演会でした。



伊勢田先生

—講演概要—

先生の主催する生活臨床は人間観、哲学を包含する日本発祥の精神疾患の治療技法です。その信条は「生活を見ずして治療はできない」であり、病気そのものを治すことよりも生活上の「原因」に着目して本人の回復をめざしています。

生活臨床では、本人の発病、再発そして回復の過程において、次の基礎的な概念を提唱しています。それは「指向する課題」と「家族史的課題」の二つです。やや分かりづらいと思いますが次のように解釈いたしました。「指向する課題」とは、生活上の諸課題を「金銭損得」「異性」「プライド」「健康」の4つのカテゴリーに分類し、そのどれかが達成困難になると生活破綻とともに病気を誘発するという考え方です。また「家族史的課題」とは、幾世代にわたる家族の歴史から培われた家族の文化が本人に色濃く反映していると認識しているものです。

このことは「精神疾患があるから人生が行き詰まる」のではなく「人生が行き詰まるから精神症状が発症する」ことを意味しています。この考えかたには、従来までの精神疾患の見方が根本的に覆る新鮮さを感じる方は多いと推測いたします。

これらの知見を基礎に、本人の回復を目指して作戦会議(コ・プロダクション)が始まります。関係者は医師、支援者ら、本人、家族。会議は定期的に平等に本人発言の真意を求める“対話”の形をとります。最も大切な基本は、病気を“どう治すか”ではなく、一回限りの人生を“どう生きるか”であり、本人が幸せな人生を全うできるように支援すること — これが生活臨床のご講演の真髓と理解いたしました。

アクト、メリデン版訪問支援、オープンダイアログ等々、本人・家族にとって魅力的な精神疾患への技法は、保健医療適用外のためでしょうか、あまり広がらない現実があるようです。生活臨床も同様なのでしょうか。海外での本人支援の話を知ったときにこんな疑問を感じる次第です。(赤池)

講演会の感想を寄せていただきました。

伊勢田先生のご講演では色々な点に注目が行きました。まずは当事者の立場に立って、当事者の思いを理解しよう。

- ① 「目は口ほどにものを言う」と相手に対する穏やかな表情・態度が大事であると。
- ② 相手の困難な面ばかり目が行きやすい。もっとできている部分に目を向けてみよう。
- ③ 定期的に声をかけることが大事だと。支援者なら定期的な訪問や電話を。
- ④ 妄想を受け止め一緒に対策を話し合おう。
- ⑤ 「私から見るとこうなんだけどなあ」とアイ・メッセージで、つぶやこう。
- ⑥ 「お父さんは〇〇と言っているけど、実はこう思っていると思うよ」と他の家族の思いの真意を伝えてみよう。
- ⑦ 個人の問題ばかりにしないでその人を取り巻く環境の問題を見てみよう。
- ⑧ 家族の歴史がその人にどのような影響があるのか。
- ⑨ その人の指向しているものは何なのかを見つけよう。

家族ピア学習会や親睦会などで上記の点などの話し合いができればと思います。

(高柳弘行)

「生活臨床」講演会に出席して（感想）

一般的に「精神疾患があるから、人生が行き詰まる」という捉えかたをしているが、生活臨床では「人生が行き詰まるから、精神症状が発症する」という捉え方をしています。「人生の行き詰まりによって、幸せになりたいという気持ちを打ち砕かれてしまい、精神症状が発症する」という見方は、新鮮な視点でした。また、家族運営の行き詰まりという見方は、諸外国にはみられない、日本人が打ち出した独自の視点であります。別の解消策を探してうまく実現できる作戦を考えなくてはなりません。”どう治すか”から”どう生きるか”へ、という標題がまさに生活臨床を簡潔に表現していると思います。

- 1、個人の責任にしてはならない問題を、個人に負わせてはいけない。
- 2、社会の支援が必要な人々には、もっと医療者が関わってもらえるように変えていきたい。社会の支援が必要な人々に本当の支援をすべきなのであって、「お金を払う人」と「お金を払えない人」を区別すべきではない。今後、我々も声をあげて生きやすい社会を作っていきたいものです。

(白都 努)

理事会からの報告 —令和6年1月から令和7年3月—

この時期は令和6年度の事業・活動を総括する時期です。あわせて令和7年度の計画と予算を検討していきます。

家族会は、2月末時点で会員数は90名。会費の納入は89名、未納者は1名です。活動面では広報誌つながり発行、家族ピア学習会、親睦会、浜松市の家族教室・各種の委員会・審議会等への協力・参加等は計画通りの進捗でした。一方では役員、ベテラン会員の高齢化、活動メンバーの固定化等の課題があり、世代交代の必要性を感じる1年でもありました。また、当事者の会である「結の会」はホームページも完成し、月1回の定例会を継続しています。役員を含め新しく方の参加をお願いしたいと思います。

B型事業所「つばめ創社」は、1日平均利用者数が約16名、年度計画19名に対し15%減で最終決算を迎えます。また、総合支援法等の改正や事業環境の変化も著しいために下請け中心の作業の見直しが求められます。当施設は小規模授産施設の流れをくむ作業所ですが、昨今の利用者ニーズの変化や社会からの期待に沿えるB型事業を模索していく必要があります。“居場所”から“就労支援”へ、更には利用者の人生を支える作業所作りを目指したいと思います。

最後に、法人全体の決算見込みは、家族会・つばめ創社ともに若干の赤字決算が見込まれる状況です。

令和6年12月中旬～令和7年3月中旬までの活動報告

12月14日(日)福祉ふれあいフェスタ参加。福祉交流センターにて。

12月15日(日)当事者会「結の会」。食事会開催。

12月17日(火)第2回統合失調症家族教室。浜北会場。浜名区役所にて。
担当者2名参加。

令和7年

1月10日(金)相談員研修。明生会事務所にて。相談員6名参加。

1月12日(日)第11回理事会。つばめ創社食堂にて。参加者理事7名。

1月19日(日)当事者「結の会」。当事者6名、世話人3名参加。

1月21日(火)第3回統合失調症家族教室。浜北教室。浜名区役所にて。担当者2名参加。

1月26日(日)第7回ピア学習会。明生会事務所にて。12名参加。

2月9日(日)第12回理事会。つばめ創社食堂にて。参加者理事7名。

2月16日(日)当事者会「結の会」。当事者3名、世話人1名参加。

2月25日(火)第4回統合失調症家族教室。精神保健福祉センターにて。交流会。担当者4名参加。

3月4日(火)統合失調症家族教室運営会議。精神保健福祉センターにて。担当者4名参加。

3月9日(日)第13回理事会。参加者理事7名。



明生会への寄付のお礼 (令和6年度) 個人寄付等 126,260円。

アルミ缶、古新聞、古雑誌、ダンボールなどありがとうございました。感謝いたします。

今後の活動予定

3月16日(日)当事者会(結の会)。明生会事務所にて。

3月23日(日)第9回ピア学習会。明生会事務所にて。13:30~15:00。参加費300円。

3月31日(月)相談員研修。明生会事務所にて。相談員参加。

4月13日(日)第1回理事会。つばめ創社食堂にて。参加者、理事。

4月20日(日)当事者会(結の会)。明生会事務所にて。

4月27日(日)第1回ピア学習会。明生会事務所にて。参加費300円。

5月11日(日)第2回理事会。つばめ創社食堂にて。参加者、理事。

5月18日(日) 当事者会(結の会)。しおさい竜洋レストハウス(なぎさ広場)にて。11:00~
バーベキュー開催予定。参加費3000円。

5月25日(日)第2回ピア学習会。明生会事務所にて。13:30~15:00。参加費300円。

6月1日(日) 総会及びふれあい講演会。福祉交流センターにて。(詳細は後日別便にて。)

6月8日(日)第3回理事会。つばめ創社食堂にて。参加者、理事。



入野地区社協サロン「こんぺいとー」音楽会に行ってきました。

~子供も大人も、障がいがあってもなくて楽しい音に包まれてみんな笑顔になろう~

出演は、浜松生まれの鍵盤ハーモニカで演奏活動をしている「ケンハモサン」です。

みんなが知っている曲の演奏に始まり、観客が鈴やタンバリンなどを持ち、一緒に歌を歌ったりしてとても楽しい音楽会でした。知的障がいの子供たちや、車椅子の子供たちも参加して終始なごやかに行われました。会場は協働センターで、地元の50人ほどが参加しました。とてもほっこりした気分になりました。

鈴木智子



鍵盤ハーモニカ音楽会

ボランティア活動保険のご案内

ボランティア活動中のケガや、活動に向かう途中の交通事故で亡くなった場合などを補償します。

基本プラン

保険料 350円

保険期間 令和7年4/1~令和8年3/31

*加入を希望される方は、**3月26日(水)まで**に、**保険料を添えて**明生会事務所までお申込み下さい。

詳細は鈴木陽子(☎053-425-4582)にお問い合わせ下さい。

編集後記・・・今年度も会の活動にご協力いただきましてありがとうございました。気温の変化について行けない今日この頃です。体調にお気をつけてお過ごしください。

鈴木智子