

# 滋賀県精神保健福祉協会だより

## 『第三回 アデイクシオンフォーラムin滋賀』

滋賀県立精神保健福祉センター 熊越 祐子

## に参加して

今年七月十九日に「第三回アデイクシオンフォーラムin滋賀」が大津市打出浜の「コラボしが21」で開催されました。

アデイクシオン（嗜癖（しへき）とは、アルコール依存、薬物依存、摂食障害、ギャンブル依存など、害があるのとめられない不健康な習慣へのめりこみを言います。

三回目の開催となる今回、過去二回のフォーラムの経験を基に、実行委員会でアデイクシオンフォーラムの意義を考えました。

アデイクシオンは、「誰も一人では生きられないから、一人じゃないってことを伝える『場』をアデイクシオンの問題を通して、当事者、家族、支援者、社会に提供する。」活動の目的は、「滋賀県でアデイクシオンの問題を通して、『仲間を見つけた、希望を見つけた』のテーマのもと、解決のきっかけづくりの『場』とする。活動の方針は、「希望のメッセージを発信する。回復の方法を、示す。今日も生きる、と感じてもらおう。仲間が見つかるメッセージを発信する。回復の途上を共にする。様々な

なアデイクシオンを示す。参加できる。知り合う。」としました。

アデイクシオンフォーラムの参加者は年々増加しており、今回は県内外から約二五〇名の参加がありました。今回も、様々な仲間からの体験談と、講演は、牧師であり、モデル・俳優でもあるアーサー・ホーランド氏に、「あなたは愛されている」というテーマでお話いただきました。

講師は、演台を取り払っての熱演で、楽しいお話に何度会場が笑いの渦に包まれたことでしょう。また、元ヤクザのクリスチャン集団を率いての伝導活動など自身の体験談や、自殺、うつなど日本の社会的な問題にも触れて、命の大切さや、皆の中にすごいものがあるから、流されて生きていくのではなく、立ち向かって生きていこうというメッセージと元気をいただきました。最後に、各自助グループからのインフォメーションがあり、次回のフォーラムの開催と再会を願って終了しました。

アデイクシオンフォーラムは、当初から様々な自助グループの仲間や団体

のメンバーによる実行委員会により企画・運営をしています。回を重ねるごとに工夫をしているところではあります。不十分なところもあると思いますが、興味・関心のある方にはぜひ実行委員として参加していただきたいと思えます。第四回、第五回…と、このフォーラムが続けて開催され、仲間や希望が見つかりますよう、皆さんのご協力をよろしく願っています。



# 2009年度「報道と精神障害を考えるシンポジウム」概要版

滋賀県では、二〇〇七、二〇〇八年度において「報道と精神障害を考えるシンポジウム」を開催してきました。

二〇〇九年度は二〇一〇年一月十四日 滋賀県大津市瀬田にある龍谷大学瀬田学舎において、龍谷大学共生社会研究センターの二〇〇九年度研究プロジェクトとして「報道と精神障害を考えるシンポジウム」を開催することができました。

このシンポジウムの「講演録 & アンケート結果」の概要版を数次に分けて、掲載いたします。

今年度につきましても「報道と精神障害を考えるシンポジウム」を開催予定しております。

(概要版文責：滋賀県立精神医療センター 地域生活支援部 佐保田)

## 第一部 問題を共有しよう

●三二講義「超入門精神障害者をめぐる問題とは」

龍谷大学大学院社会学研究科社会学専攻ジャーナリズムコース大学院生

稲垣哲也・村上麻美・藤田 梓

### 一 精神障害者の実情

今の日本にはどのくらいの精神障害者がいるのでしょうか。日本の人口は、約一億三、〇〇〇万人、そのうち、精神障害者数は約三〇〇万人。三〇〇万人のうち、約一三〇万人は、一〇〇人に一人の確率で発症する「統合失調症」の患者です。

三〇〇万人のうち、入院患者数は約一〇%、自宅から通院などの在宅患者数が残りの約九〇%を占めています。

### 二・一 犯罪と精神障害者

近年では、殺人などの事件が発生したときに、「精神鑑定」といった言葉をよく聞くようになったと思います。それが、はたして精神障害者による犯罪が頻発しているということかといえ

ば、そうではありません。すべての犯罪を含めた総検挙者数の中の比率という視点で検討するならば、精神障害者が、犯罪を起こす確率は必ずしも高くありません。

検挙人員総数：三三五、五七七人

精神障害者等…二、七八九人(〇・八%)

しかし、犯罪別に検討すると、まったく異なった結果が得られます。検挙人員総数、そのうちの精神障害者数。

犯罪別で見ると、放火、殺人などの割合が多いと言えます。

### 二・二 精神鑑定

「精神鑑定」とは、対象者の処遇を決定するために、精神医学的な診察、検査などによって医学的な診断を定め、疾患の重症度、犯行時や現在の臨床症状を評価することです。

さらに犯行時における責任能力を推定するといったことも求められます。これは精神科の治療に直結することにも、裁判など法的な手続きにおける指針となるものです。

### 二・三 不起訴処分

先に述べた精神鑑定の結果で、被疑者に責任能力がないと判断されると、ほとんどの場合、検察は不起訴の判断を下しています。犯行が殺人などの重大犯罪の場合は医療観察法の対象となりますが、微罪であれば精神保健福祉

法による措置入院となります。その後、司法システムは関与せず、患者などの処遇は病院に一任されることとなります。

実際の不起訴数は、『犯罪白書二〇〇八』の「心神喪失者等医療観察法」という節に掲載されている「対象行為・刑事処分別検察官申立人」の項目を見ると、具体的な数値がわかります。

二・四 措置入院  
拘留された状態にある患者は、二人の精神科の専門医(精神保健指定医)によって診察を受けます。その結果、診察を受けたものが精神障害者であり、医療および保護のために入院させなければ、その精神障害のために自身を傷付けまたは他人に害を及ぼすとみとめたときは、その者を国・都道府県が設置した精神病院・指定病院に入院させることができます。これが「措置入院」です。

### 三 報道の現場では

各社とも報道基準が定められています。その中に「精神障害者報道」につ

いてもルールが置かれています。

#### 〈刑事責任能力〉

刑法における「責任能力」とは、刑法上の責任を負う能力のこと。事物の是非・善悪を見分けて区別し、かつそれに従って行動する能力のことです。責任能力のない者に対してはその行為を非難することができず（非難することに意味がなく）、刑罰を科す意味に欠けるとされています。

#### 〈実名報道か、匿名報道か〉

刑事責任能力があるとされれば、実名報道になり、なしとされれば、原則匿名報道になります。

#### 〈病歴・入院歴〉

病状、病歴、入院歴などは、事件の重大性などから判断して触れることもあり得ます。

### 四 大阪教育大付属池田小の児童

#### 殺傷事件

二〇〇一年に大阪教育大学付属池田小学校に凶器を持った男（宅間守、当時三十七歳）が侵入し、児童八人を殺害し、児童十三人に傷害を負わせた事件です。容疑者は殺人罪などで逮捕・起訴され、二〇〇三年に大阪地方裁判所において死刑判決を言い渡されました。

た。二〇〇四年に死刑が執行されています。

#### ●池田小児童殺傷事件における問題●

この事件は、他方面にわたって日本の社会に影響を残しました。そのひとつは、日本社会の治安の悪化、犯罪の凶悪化を印象づけるものとなった点です（実際には凶悪犯罪は必ずしも増えているわけではありません）。

さらにこの事件は、わが国の精神医療に対する信頼を大きく損なうものとなりました。加害者は精神科に入院歴があり、措置入院患者として入院したこともありました。すでに彼は高校を中退した頃から、不安感や倦怠感を訴え、精神科に通院を開始しています。

この加害者には、詐病を偽った過去がありました。一九八四年、婦女暴行事件を起こした際、「幻聴が聞こえる」などと精神障害者を装い一時精神科に入院しましたが、責任能力はあると判断され、起訴されました。一九九九年、勤務先の小学校で精神安定剤入りの茶を教師四人に飲ませたことにより、傷害容疑で逮捕されました。しかし、簡易鑑定において「統合失調症」と診断されて不起訴となり、兵庫県西宮市の

精神科に措置入院となりました。

入院先の担当医は統合失調症であることを否定しました。この時点で、警察は再度拘留すべきであったと言えます。

二〇〇一年の付属池田小事件では、逮捕当時は「池田駅前バス停で、包丁で一〇〇人ぐらいメッタ切りにした。学校にはいっていない」などと、精神障害者を装おうとしていました。しかし、精神鑑定の結果は「人格障害」であり、完全責任能力を認めるものでした。自身も取り調べに対し、以前の事件では精神病を装ったことを認めています。

この事件は、本人の詐病を見抜けなかった精神科医による以前の診断は問題にすべきでしょう。しかし付属池田小の事件は、精神医療が不備だったために起こったとは言えません。

むしろ簡単に不起訴として、精神病院に加害者の扱いをゆだねた、捜査当局の姿勢が大きな問題だったと思われる。本人の統合失調症であることが否定された時点において、司法当局が事件として立件していれば、池田小の事件は防げた可能性もあります。

しかし現実には。捜査当局はいったん不起訴とした事件を、再度立件することはほとんどありません。

この事件をきっかけとして、「危険な精神障害者を野放しにするな」という議論がジャーナリズムを中心に声高に唱えられるようになりました。

この事件以後、精神障害者がボランティアなどで学校の行事に参加できなくなるというケースも出てきました。

#### 〈次号につづく〉



# 増える巡礼患者とゲールの対応

橋本 明 (愛知県立大学教育福祉学部教授)

本題に入る前に、旬の話題をひとつ紹介します。ほんの少し前のことですが、2010年5月にゲールでお祭りがありました。私がこの5年に1度開かれるお祭りに参加するのは、2000年、2005年に続いて今回が3回目です。精神病の守護聖人である聖ディンブナを讃えるお祭りで、最も重要な行事は5月16日の午後に行われたオメガング(宗教行列)です。オメガングとは、「第1話」で紹介した聖ディンブナ伝説からはじまってゲールの近代にいたるまでの歴史を、街を練り歩くパレードによって表現するものです(→写真1を参照)。また今年は、ゲールおよびベルギーの歴史を主題にした舞台演劇「ゲーラマニア(GheelaMania)」もありました。オメガングは16日の1回のみですが、ゲーラマニアは5月中に何度か上演されました。オメガングおよびゲーラマニアに出演するのは、総勢400人以上からなる住民ボランティアで、その中にはゲールの里親のもとに暮らす精神障害者も含まれています。私はゲールの友人にゲーラマニアのチケットを手配してもらっており、オメガングがあった16日の夜に彼らとともに特設テントで行われた舞台を見に行きました。とくに、ベルギーの建国から世界大戦を経て、今日に至るまでの近現代史は、なかなか胸に迫るものがありました。長時間にわたる上演も大盛況のうちに終わったあと、偶然にも舞台総監督と個人的に話をする機会があり、大人数の出演者をまとめる苦労話などを伺えたのは幸いでした。



図1 2010年5月16日にゲールで行われたオメガングの一場面[著者撮影]

さて、本題に入ります。今回は、精神病の治癒を求めてゲールに巡礼に来る人々が、次第に増えてきた頃の話です。巡礼者なら誰でも快くこの街に受け入れられたに違いない、と思われるかもしれませんが、しかし、史実はそう単純ではないのです。

ゲールは13世紀の中ごろに、封建領主から自治権を与えられました。つまり、領主の代理人である代官と地元の有力者の代表である7人の参審人たちが、ゲールを政治的に支配していたのです。15世紀になるとこれら地方役人たちは、滞在費を払うことができない巡礼者がゲールへ流入することを制限する最初の規則を出しています。彼らが懸念したのは、多くの貧しい患者が外部から入り込むことでゲールの「貧者の食卓」の財政負担が増えることでした。「貧者の食卓」とは南ネーデルランドや北フランス(現在のベルギーの領域に相当)の各地に存在していた慈善救貧組織のことで、生活困窮者や貧しい病人たちの援助を行っていました。「貧者の食卓」はもともと教会の救貧事業からはじまりましたが、しだいに聖職者と富裕層とから構成される、聖俗一体化した組織へと変化してきました。ゲールの「貧者の食卓」の監督者も、代官や参審人たちとともにゲールの有力者から構成される評議会に属し、ゲールの支配者たちと密接につながっていたのです。

また、地方役人が貧しい巡礼患者の流入を水際で阻止しようとしていた一方で、聖ディンブナ教会はゲールに流入した巡礼患者を管理していました。巡礼患者は、地方役人と教会という2つの権力の監督下にあったわけです。「第1話」でも紹介しましたが、15世紀前半には貧しい巡礼者に施し(食料や宿の提供)をする住人に対して、教会が免罪符を与えています。したがって、まだこの頃には、教会は巡礼者の世話を住人の善意に頼っていた様子がかがえます。しかし、聖ディンブナ教会のなかに巡礼者のノベナ(病氣治療のための9日間の儀式)を行うための宿泊施設、つまり病人部屋(ziekenkamer)が作られた頃から、巡礼患者の受け入れ業務は教会に一元化されたようです。巡礼の目的地である聖ディンブナ教会の建設が始まったのは1349年といわれますが、教会の中に病人部屋ができたのが15世紀後半(1458年から1483年ごろ)と推察されています。さらに、1532年には聖ディンブナ教会に10人の叙任司祭からなる叙任司祭会が設立されました。後の1562年に叙任司祭会は教会参事会へと昇格しますが、これは聖ディンブナ教会が単なる巡礼教会から、権威ある参事会教会へと格上げされたことを意味します。病人部屋の管理およびノベナの実施は、叙任司祭会および後の教会参事会が担うことになりました。

1687年(あるいは1683年)に、教会の建物に隣接する形で新たな病院部屋が建てられました(→写真2を参照)。巡礼者はここに泊まりながら、ノベナを受けたのです。もちろんノベナを行うには費用がかかりました。しかも、これは教会参事会の重要な収入源でした。1640年の記録にある1回のノベナの料金は、6ギルダー3スタイファー。当時の庶民の生活費を考えると、この額は決して安くなかったようです。料金の中には、9日間の患者世話代のほかに、体重計測や贖罪のための費用などが含まれていました。体重計測とあるのは、もともと巡礼者が体重分の穀物を教会に奉納したことに由来しています。



図2 聖ディンプナ教会に隣接した病人部屋  
(三角屋根の建物) [著者撮影]

ところで、この病人部屋はどんな構造をしていたのでしょうか。文献によれば、いくつかの大部屋と小部屋からなっていたようです。小部屋は「暴れる患者」のための保護室のようなものだったのでしょうか。また、病人部屋の一角には格子で囲まれたロフトがあって、そこに教会参事会が雇い入れた2人女性が寝泊まりして、患者の監視や世話をしていました。病院部屋は第二次世界大戦中に破壊されましたが、外観は修復されています。内部も一部は往時の様子を伝えているようです(→写真3を参照)。

では、病人部屋はどれくらいの頻度で使われたのでしょうか。聖ディンプナ教会に残された会計簿にノベナのために患者が支払った額が記録されており、この数字からノベナを行った人数、つまり病人部屋に泊まった人数が推計できます。それによると、1年間の病人部屋利用者数は、1660年頃まではせいぜい5人から20人くらいでした。しかし、その後は徐々に増加し、1789年のフランス革命が起こる前までの年間利用者は20人から50人で推移しています。ひと月あたりに換算すれば数人となり、患者が殺到したとは言い難いかもしれませんが、巡礼者の多くが聖ディンプナの祝祭日がある5月から夏場に集中したことを考えれば、あまり広くはない病人部屋が満室だったこともあり得たでしょう。

そのため、病人部屋の空きを待つまでの間に教会周辺の民家に滞在する患者もいました。滞在する民家の斡旋を行っていたのも教会参事会でした。ノベナを終えて帰郷する巡礼者も多くいたでしょうが、「第1話」でも述べたように、ノベナの効果が続くことを見極めるためにゲールの民家に滞在し続ける者もいました。こうして、教会参事会が仲介役となって、巡礼患者とゲールの住人たちとの間に、やがて里親制度へと発展していく密接な関係ができていきました。

ところが、17世紀の終わりころになると、地方役人と教会参事会という2つの権力が支配していたゲールの巡礼患者の管理体制をゆるがす事態が起こります。

この頃、ベルギー(という国はまだありませんでしたが)には、精神病患者を収容する大きな施設はありませんでした。ブリュッセルやアントワープといった大都市には、貧困精神病患者のための「狂人の家」といわれる公的な施設はありましたが、収容人数は限られていました。そのため、多くの貧困精神病患者は民家に下宿に出されていました。患者を民家に預けることは危険であると考える人もいたようです。しかし、施設に収容するより、民家に預けたほうが安く上がるという経済的な利点が勝ったのです。その結果、患者を民家で預かる伝統があることで有名だったゲールには、大都市の慈善救貧組織「貧者の食卓」を通じて、多くの貧困患者が送られることになりました。たとえば、1748年から1775年の間に、245人の精神病患者がアントワープの「貧者の食卓」からゲールに送られたという記録があります。

大都市からゲールに大量に貧困患者が送られることで、巡礼地としての宗教的な色合いは薄れていきます。巡礼者ではない貧困患者たちは聖ディンプナ教会の教会参事会の世話になることはなく、病人部屋に泊まることもなければ、ノベナを行うこともありません。民家に預けられることだけを目的にゲールにやってきたのです。また、従来は教会参事会から斡旋を受けて民家に下宿した患者は、滞在費を自費でまかしていました。しかし、大都市から送られてきた貧困患者の滞在費は「貧者の食卓」によって支払われていました。「貧者の食卓」という公的なスポンサー付きの貧困患者がゲールに大量に流入することで、街に大きな経済的な利益をもたらしたことは間違いありません。

こうして、ゲールにやってくる患者が巡礼者から都市出身の貧困者へと変化するにもなって、街のなかではさまざま事件・事故が起きてきました。1676年には、代官と参審人によって患者の行動を規制する布告が出されています。それは、「多くの災難と悪事が狂人や患者によって引き起こされている」ので、患者を預かる里親は危害が他者に及ばないように、「狂人や患者」に手かせ・足かせをしなければならない、というものでした。これにはあまり効果がなかったのか、1747年、次いで1754年にも、類似の布告が出されています。一方、患者の不祥事について問いただされた里親たちは、「うちの患者は誰にも危害を加えない、世界で一番よい人間だ」と主張するのみだと地方役人は嘆いています。しかし、19世紀以降の医学の近代化とともに、ゲールの人々は患者処遇の問題と真剣に向き合う必要に迫られてくるのです。

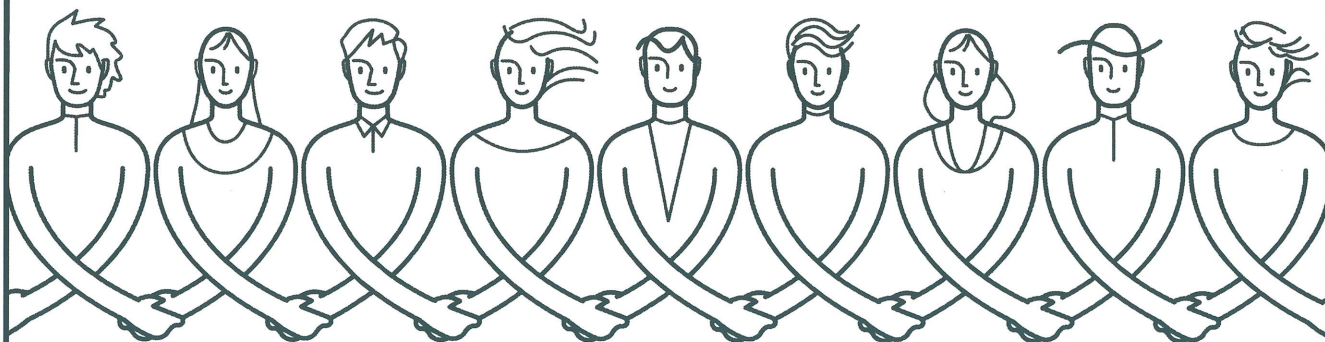
(第3話につづく)



図3 修復された病人部屋の内部(3つの小部屋と格子のあるロフトが再現されている) [著者撮影]

Lilly

ひとりひとりの輝くあしたへ。



いっしょに、道を広げましょう。これまでも、これからも。

イーライリリーは精神科医療の向上と、  
精神障害に対する「偏見」や「差別」を  
なくすための活動を支援してゆきます。

[www.schizophrenia.co.jp](http://www.schizophrenia.co.jp)

(統合失調症に関する一般の方向けサイト)

リリーの情報はインターネットでご覧になれます。<http://www.lilly.co.jp>

日本イーライリリー株式会社  
〒651-0086 神戸市中央区磯上通7-1-5



Working together for a healthier world™  
より健康な世界の実現のために

みなさまに希望をお届けするために。

様々な病気に打ち勝つため、ファイザーは「新薬」の開発に世界最大級の研究開発費を投じています。<sup>\*</sup>

\*世界企業のR&D投資額ランキング(2009年 欧州委員会まとめ)

ファイザー株式会社 [www.pfizer.co.jp](http://www.pfizer.co.jp)

一緒に歩こう、笑顔へ続く道。

# All for your smile

統合失調症の患者さん、ご家族、そして支援するみなさまの笑顔のために。大塚製薬は、これからも精神医療に貢献していきます。



統合失調症情報局「すまいるナビゲーター」は、患者さんやご家族を対象に、統合失調症の病気や治療、社会参加のために役立つ制度のことなど、知っているや役に立つ情報を発信するサイトです。

[すまいるナビゲーター](#)

[検索](#)

All for your smile

 Otsuka 大塚製薬株式会社

Otsuka-people creating new products for better health worldwide

区画整理により新築マンションが建ち並ぶ  
人口増加中の南草津駅前西エリア

## JR南草津駅徒歩4分 クリニック募集

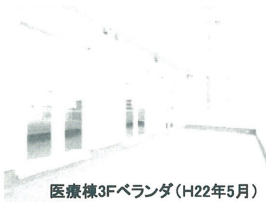
● 新築ビル2棟 / 36.79㎡ (11.13坪) ~ 175.31㎡ (53.03坪)

医療棟(4F建)1~4F / スケルトン渡し

コミュニティ棟(6F建)1~4F:内装済



医療棟4F(H22年5月)



医療棟3Fベランダ(H22年5月)



コミュニティ棟4F(H22年5月)

- 草津市南草津2丁目3-7,3-9 ● RC(鉄筋コンクリート)造 ● 築H22年4月完成 ● 賃料/14.5~42万円
- 管理費/15,400~50,000円 ● 保証金/120~350万円 ● 駐車場/7,000円(台/月) ● 即入居可<貸主>

<http://www.yamajyo.jp>

詳しくはWEBへ

ヤマジョウ

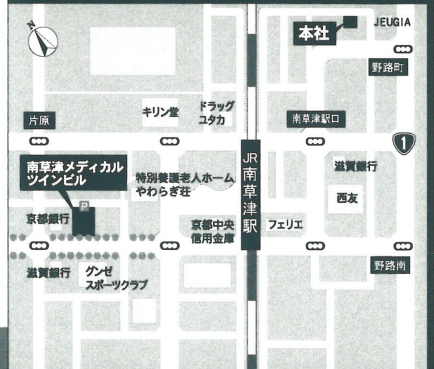


H22年5月撮影

7m幅の歩道がある、駅前メイン通り沿い

敷地内駐車場/総35台、駐輪場/総28台

セキュリティ完備(ビル全体/SECOM)



ヤマジョウ ☎ 0120-120-758 山上株式会社 TEL 077-564-5330 (現地案内) FAX 077-564-5333

【本社】〒525-0059 草津市野路1丁目4-7コミュニティ南草津ビル1F(JR南草津駅東口徒歩3分) 【西営業所】メディカルツインビル/コミュニティ棟5F



## これまでも、これからも、 「患者思考」

患者さんのことを、自分のことのように考えると、  
見えてくるものがあります。いまだ満たされて  
いない患者さんのニーズに応えるために何が  
できるか。何を優先すべきか。

私たちヤンセンファーマは、その最善の答えを  
導いていくため、これからも挑戦を続けていきます。

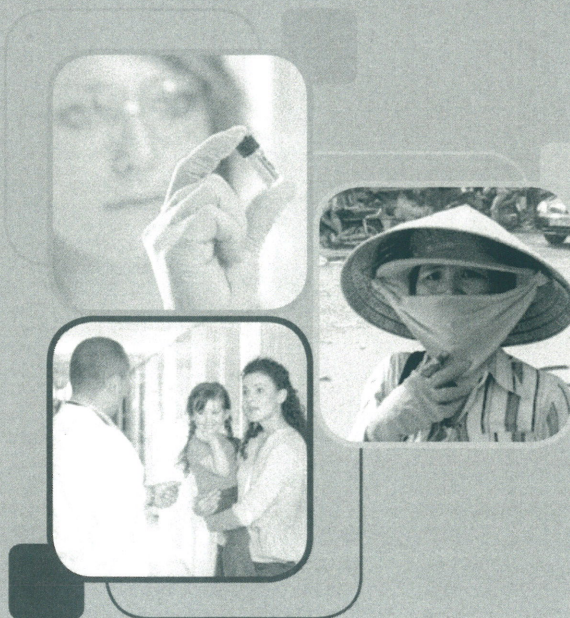
ヤンセンファーマは、CNS（中枢神経系）、真菌症、鎮痛・麻酔、がん領域の  
リーディングカンパニーを目指す、  
「ジョンソン・エンド・ジョンソン」グループの製薬会社です。

 ヤンセン ファーマ株式会社

〒101-0065 東京都千代田区西神田 3-5-2 <http://www.janssen.co.jp>

## 「Life」を支える力

Dieder Hobbes / Interlinks image - Dung Vo Trung / Interlinks image - Denis Felix / Interlinks image - Avril 2008



サノフィ・アベンティスは、  
医薬品およびワクチンの  
研究開発を通じ、  
可能な限り多くの人々の生活の  
質の向上に取り組んでいます。

**サノフィ・アベンティス株式会社**

〒163-1488 東京都新宿区西新宿三丁目20番2号 東京オペラシティタワー [www.sanofi-aventis.co.jp](http://www.sanofi-aventis.co.jp)

**sanofi aventis**

Because health matters



# 「こころの健康フェスタ2010」を開催します。 「Laughter is the best medicine」

— 笑いは百薬の長 —

今年の「こころの健康フェスタ2010」のテーマは、「笑いと健康」です。  
障害のある人もない人も共に笑って暮らせる社会をめざして、彦根市で開催します。

**日時** 平成22年11月21日(日)13:00~16:30

**場所** ひこね燦ばれす  
(JRびわこ線南彦根駅西口から徒歩10分)

**内容** 大ホール

- 13:00 第1部 主催者あいさつ、表彰式  
滋賀県精神保健福祉協会会長表彰式  
滋賀県精神保健功労者知事表彰式  
日本精神科看護技術協会滋賀県支部長表彰式
- 13:30 第2部 「ひこにゃんと一緒にメンタルヘルスチェック」  
担当医：ドクター山田
- 14:00 第3部 「こころの健康 お笑いライブ2010」  
こころの健康を考える漫才、落語など

笑福亭学光氏は、  
笑福亭鶴光師匠に  
弟子入りし、昭和  
51年初舞台。ラ  
ジオ「オールナイ  
トニッポン」、テ  
レビ等に出演され、  
現在は環境や人権  
などを多彩なテー  
マで、落語、漫談、  
講演などでも幅広く活躍している。出身地の徳島県に自分の阿波踊りチームをもつほど阿波踊りには凝っている。上方落語協会理事。



**特別ゲスト**

笑福亭学光氏による  
お話と落語

●テーマ/  
「笑って笑ってお元気に」

**主催** 滋賀県・滋賀県精神保健福祉協会・滋賀県立精神医療センター・  
日本精神科看護技術協会滋賀県支部

**ロビー同時開催** 滋賀県精神障害者家族会連合会「鳩の会」主催  
「楽々展」(滋賀県在住の精神障害者作品展コンクール)

## 第14回 総会報告

平成22年6月10日(木)午後3時から滋賀県立精神医療センター研修室において、第14回総会が開催されました。山田会長の挨拶に引き続き、議長に曾根博氏(滋賀県精神障害者家族会連合会)が選出されました。議事として理事會報告、平成21年度事業報告・決算報告、平成22年度事業計画・予算について、続いて平成22年度の活動方針(案)について討議がおこなわれ、原案どおり承認されました。

## 平成22年度事業計画(年間開催予定)

### 1. 啓発・普及

- 精神保健福祉啓発事業
  - ・「つどい(フェスタ)」の開催 1回
- 会報誌・パンフレット等の発行、ホームページの運営・管理
  - ・啓発資材作成、配布 1~2回
  - ・会報誌の作成、配布 3回
  - ・情報提供 随時

### 2. 研修・調査研究

- 研修会の開催
  - ・こころの健康講座 1回
  - ・勉強会の開催(調査研究部会担当) 随時
  - ・アンチプレジューディス(反偏見)に関する研修会の共催 1回

### 3. 団体育成

- 関係団体の支援、育成
  - ・患者会、家族会、断酒会、ボランティア団体等の活動支援 随時

会員の皆様のご意見ご提案、情報など、ぜひ事務局(FAX:077-567-5250  
Email: smental@ex.biwa.ne.jp)までお寄せください。(報告:事務局 塚田結子)

# 伝言板

## 守山市精神障害者家族会さざなみの会主催 「守山市家族交流会2010年度記念講演会」

日時…平成22年9月23日(木) 13:30~16:30 (受付13:00~)  
 場所…守山市福祉保健センター(すこやかセンター)3階講習室  
 内容…「統合失調症はどこまでわかったか」  
 講師/菊山裕貴氏(精神科医/新阿武山病院)  
 定員…100名  
 申込み…不要  
 問合せ…守山市健康福祉部障害者自立支援課 TEL077-582-1168

**参加無料**

## 平成22年度 精神保健福祉協会 調査研究部会事業「就労と結婚を語ろう!」

日時…平成22年10月15日(金) 13:30~15:30 (受付13:00~)  
 場所…地域生活支援センター ふらっと(近江八幡市宇津呂町19-6)  
 内容…当事者からの体験発表・グループワーク・喫茶歓談・質疑応答  
 申込み…不要  
 問合せ…滋賀県精神保健福祉協会 事務局  
 TEL 077-567-5250

**参加無料**  
どなたでも参加できます。

## 日本笑い学会・笑ってメンタルヘルス滋賀支部 第9回 総会と講演会

日時…平成21年10月9日(土) 14:00~17:00  
 場所…地域生活支援センターまな 2階  
 (JR南彦根駅西口徒歩5分)  
 内容…講師:大池 晶氏(漫才作家・日本笑い学会理事)  
 演題:「漫才作家がお答えします」  
 パフォーマンス:漫才、大喜利など  
 会費…300円(会員は無料)  
 問合せ…地域生活支援センターまな  
 TEL 0749-21-2192

## 滋賀県・精神保健福祉協会・日本精神科看護技術協会滋賀県支部 主催 「こころの健康フェスタ2010」

日時…平成22年11月21日(日) 13:00~16:30 (開場12:30~)  
 場所…ひこね燦ばれず(JR南彦根駅西口徒歩10分)駐車場 約200台  
 内容…P9の予告記事をご覧ください。  
 申込み…不要(定員:先着順500名)  
 問合せ…滋賀県精神保健福祉協会 事務局  
 TEL 077-567-5250

**参加無料**  
どなたでも参加できます。

## こころの会 例会

日時…平成22年10月10日(日) 13:00~15:00  
 場所…県立男女共同参画センター研修室B  
 (JR近江八幡駅南口 徒歩10分)  
 内容…現在悩んでいること、薬のこと、病気のこと、等  
 申込み…「こころの会」蒲生郡日野町木津192(事務局代表 吉澤康雄)  
 TEL/FAX 0748-52-2918 (この会は患者会です)

## 県立精神保健福祉センター主催 「自殺対策シンポジウム」

日時…平成22年12月1日(水) 13:30~16:30  
 場所…琵琶湖ホテル 瑠璃の間  
 講演…俳優 竹脇無我氏を招いて  
 \*個別相談会も開催します。  
 問合せ…精神保健福祉センター  
 TEL 077-567-5010

**参加無料**  
どなたでも参加できます。

## 編集後記

◆殊のほか暑い夏でした。室内にいても熱中症になるおそれがあるということでもまめな水分、塩分補給を心がけられた方も多かったと思います。ゆるキャラのひこにゃんも彦根城でのパフォーマンスを午前中の1回のみで制限し、頭や首に保冷剤を巻き付けるなどの工夫をしたそうです。8月の終わりになってもなお寝苦しい熱帯夜が続いています。それでも窓の外に耳を澄ませば、虫の声が聞こえてきます。虫たちは気温よりも、日照時間に反応しているようです。

◆9月10日から16日は世界自殺予防週間とされています。我が国では12年連続して年間3万人以上の方が自殺する事態が続いています。これに対して、H18年に自殺対策基本法、H19年には自殺総合対策大綱が制定され、自殺防止に向けた取り組みが行われてきました。政権交代後の昨年9月から今年の6月まで、自殺者数が前年同期を下回り、それらの取り組みの成果かと期待されましたが、7月の警察庁統計では再び前年を上回ってしまいました。自殺には経済・生活問題、健康問題、家庭問題など様々な要因が関係しており、粘り強い総合的な対策が必要でしょう。その中で精神科医療は最後の砦の役割を担っています。

◆自殺を図った人の大多数は様々な困難をかかえ、追い込まれた末に、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患に罹患しているといわれています。その他にも、児童虐待、DV、ひきこもり、不登校・いじめなど、さまざまな問題の背景にこころの健康問題があり、それへの取り組みが国家的な緊急課題となっています。7月の参議院選挙では、主要政党が何らかのかたちで、自殺対策やメンタルヘルス対策、精神科医療の充実などをマニフェストに掲げました。ようやく精神疾患、メンタルヘルスの領域が本格的に取り上げられる気運がみられます。

◆「こころの健康政策構想会議」ではWHOのDALYという疾患に対する政策的重要度の指標を用いて、精神疾患をがん、心臓疾患と並ぶ3大疾患と位置づけ、それにふさわしい精神保健医療改革を求めて、厚労大臣に提言書を提出しました。東京松沢病院の岡崎院長を中心にした私的団体からの提言書です。その評価には時が必要かも知れません。この度「こころの健康政策構想実現会議」と名前を変え「こころの健康推進を日本の基本政策に!」として、精神疾患対策基本法(仮称)の制定を求めて署名活動などをしていくことになりました。

(滋賀県精神神経科診療所協会 上ノ山)

## 会員数

平成22年8月15日現在

一般会員	個人会員	152名
	団体会員	36団体
賛助会員	個人会員	7名
	団体会員	10団体