

滋賀県精神保健福祉協会だより

第十九回総会講演会

「摂食障害治療について」



滋賀県立精神医療センター
地域生活支援部長
大門 一司 氏

自分がやせていることを認めない。
イライラ・自暴自棄等のうつ状態
②病気になる前の心（もともとの心の
問題。自己否定。自己評価が低い）
③本当の心（ありのままの自分を認め
たい。自分らしく幸せに生きたい）
の三つの心がある。

医療機関にかかったとしても、現状
を変えることの不安から病気に固執し、
治療への強い抵抗を示すことが特徴で
ある。

対応のポイントとしては、③の本当
の心に気付かせてあげることが大切で、
病気を手放す困難さについて理解し、
共感する姿勢で関わっていく。

家族や医療チームで連携し合い、治
療への抵抗に付き合い、焦らず諦めず、
じっくり待つ姿勢でサポートを続ける
ことが重要であると考えます。

外来治療においては、内科的な問題
からのアプローチが比較的受け入れて
もらいやすい。自宅療養の方針は、親

が作る食事三食全量摂取すること（間
食禁止）、家での体重測定の禁止、嘔
吐や下剤の使用をやめる、等である。
標準体重の五五％以下である場合は、
一般科入院が必要となる。まず、合併
症や全身衰弱の治療を優先し、標準体
重の六〇〜六五％あたりでは精神科へ
の入院を本人を含めて話し合う。

精神科入院治療ではまず、一日の摂
取カロリーを一、二〇〇キロカロリー
前後から開始し、徐々に増やしていく。
全量摂取が原則だが、本人の強い抵抗
があり、食事の一部を隠したり捨てた
り、また過剰な運動をしたりするなど
の逸脱行為も多々見受けられる。最終
的には一、八〇〇キロカロリーくらい
から体重増加するが、順調に進んでも
一か月はかかる。一方で長期入院が
かえって治療意欲を低下させることもあ
り、外泊で体重維持ができるかを見極
め、退院の方針を決める。ただし退院
がゴールではなく、外来に戻ってから
が真の治療のスタートと考え、たとえ
中断があったとしても、諦めずに支援
を続ける姿勢が重要である。

（大阪市在住 塚田結子）

平成二十七年六月十八日に開催され
た第十九回総会に続いて「摂食障害治
療について」と題して、滋賀県立精神
医療センター地域生活支援部長 大門
一司先生による特別講演が開かれまし
た。ご自身の青春時代の経験や、今日
まで関わって来られた精神科医療を通
して、時にユーモア溢れる語り口で、
大門先生の精神科医療に対する真摯で
温かい人柄を感じる実りある時間とな
りました。講演内容に関して、以下の
通り要約してお伝えします。

摂食障害には、

①病気の心（やせたい。太るのが怖い。

第19回 総会報告

平成27年6月18日（木）午後4時から、滋賀県立精神医療センター研修室において、第19回総会が開催されました。山田会長の挨拶に続き、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、理事会報告、平成26年度事業報告・決算報告、平成27年度事業計画・予算について、続いて平成27年度の活動方針（案）について討議が行われ、すべて原案どおり承認されました。

平成27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 ・一般科・精神科連携促進事業 随時

○会報誌・パンフレット等の発行、ホームページの運営・管理

・啓発資料作成、配布 1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

3. 団体支援

○関係団体の支援、育成

・患者家族会、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、情報、ご質問など、事務局（TEL/FAX 077-567-5250
Email : smental@ex.biwa.ne.jp）までお寄せください。（報告：事務局 福島智子）

滋賀県精神保健福祉協会

入会のご案内

県民、民間団体、医療、行政などが一体となり、精神保健福祉に関する知識を広く県民に普及啓発し、障害のある人もない人も共に暮らしよい社会づくり、「こころの豊かな社会」の実現を目指し活動しております。1人でも多くの方々とともに活動をつづけて参りたいと思いますので、よろしく願いいたします。

皆さまのご入会をこころよりお待ちしております。くわしい内容については、下記へお尋ねください。

会費（年額）

○一般会員 この会の趣旨に賛同して入会した個人または団体

個人会員 1,000円 団体会員 10,000円

○賛助会員 この会の事業を賛助するため入会した個人または団体

個人会員 1,000円 団体会員 20,000円



■事務局 〒525-0072

滋賀県草津市笠山8丁目4-25 滋賀県立精神医療センター内
TEL/FAX 077-567-5250

精神障害者雇用を取り巻く状況について

＊

第19回総会終了後に、滋賀障害者職業センター所長の 岩佐 純 様 に来ていただき、

①障害者法定雇用率の算定基礎に精神障害者を追加すること

②障害者雇用納付金制度の対象企業の拡大

について、説明いただきました。

①は、企業は法定雇用率以上の割合で障害のある人（身体障害者・知的障害者）を雇用する義務があります。現在この中に精神障害者は含まれておりませんが、平成30年4月からは精神障害者も算定基礎の対象として追加されます。このことから法定雇用率が上がることが想定され、企業では障害のある方を雇いたいという機運が高まっているとのことでした。

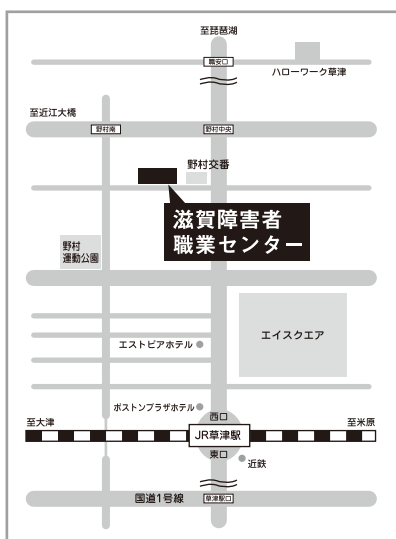
②の障害者雇用納付金制度とは、法定雇用障害者数を下回っている企業から納付金を納入していただき、法定雇用障害者数を超えている企業に調整金等を支給するというものです。これまでは常時雇用している労働者が200人を超える企業のみ課せられていた義務であったのが、平成27年4月から100人を超える企業の義務へと変わり、そのことによって、滋賀県内では約2倍の企業が新たに納付金を納めないといけない状況になっているそうです。

滋賀障害者職業センターは、働こうとしている方々、雇用する企業の両方を支援の対象としていて、働きやすいように、雇用しやすいように社会環境を整備することを目的に様々なサービスを行っているそうです。うつ病等を患っている方向けの「再就職サポートセミナー」や、就職を希望されているご本人や支援者の方向けの「職業センターガイダンス」等が開催されております。

教育機関に在籍している間は生きづらさや生活づらさが無かったのが、社会

に出るといきなり複雑な関係の中で、生きづらさが目立ってしまって、どうしてもうまくいかないというような方が増えてきているそうです。滋賀障害者職業センターでは、そのような方への自己理解を深めていただくような長期的な支援や働きかけもされているそうです。

（滋賀県精神保健福祉協会事務局 福島智子）



＊ 滋賀障害者職業センター

住 所：草津市野村2丁目20-5

T E L：077-564-1641

発達障害診療の充実に向けて

「小児の発達障害診療について ～自閉スペクトラム症を中心に～」

■平成二十七年三月二十二日 栗東市商工会ウイングプラザ研修室(栗東市)にて開催

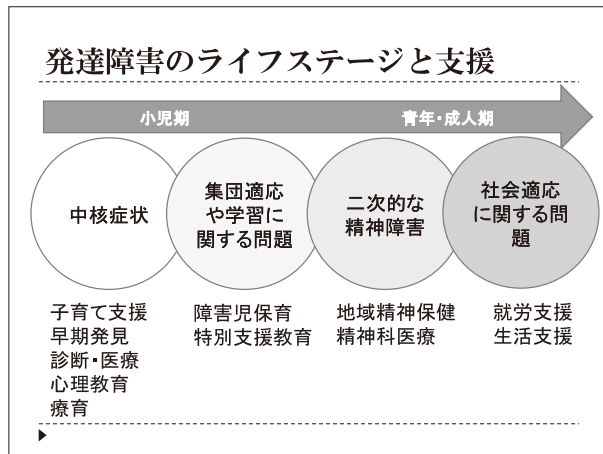


● 講師 ●
龍田 直子 氏

大津市健康保険部保健所
子ども発達相談センター 参事

本日は、「発達障害のライフステージ」「早期発見と支援」「小児期の発達障害支援における医療の役割」の三点についてお話しします。なお、発達障害にも色々ありますが、本日は、自閉スペクトラム症についてお話しします。

まず、発達障害のライフステージを見据え、各時期における支援について考えてみたいと思います。図に示しますように、年齢が小さいほど、中核症状に対する支援が多くを占め、具体的には、子育て支援、発見・診断・心理



教育・療育・医療、があります。子どもも年齢が上がリ、生活が広がるにつれ、集団適応や学習等に伴う問題が生じえますので、保育や教育の立場から支援(障害児保育、特別支援教育等)が行われます。さらに、青年・成人期になると、社会適応に関する問題や二

次的な精神的問題を生じうることもあり、就労や生活支援、精神保健や医療の支援が行われます。知的な能力と社会適応が必ずしも比例しないことはご存知のとおりです。ある調査報告では、小児期から継続的な支援や、保護者からの理解や支援の有無が、成人後の社会適応を左右するという結果も出ており、ライフステージを見通した途切れない支援の重要性がわかります。

すべてのライフステージに共通する課題は、中核症状に関する内容であり、①対人関係(親子関係含む)における難しさ、②実行機能の問題、③感覚の問題、④身体機能の調整障害からくる生活上の問題、があります。それらについて、乳幼児期には、よく泣く、寝ない、食べない、伝わらない、など子育て困難に直結する姿とし

て現れます。これらは、親子の愛着形成に大きく影響を及ぼすこともあり、親子の関係性に重点を置いた支援が大切です。

学齢期には、一斉指示が分からない、友達とうまく遊べない、書字や体育が苦手、などのように集団適応や学習をめぐって、困惑、緊張、不安が高まることが多く、それらが行動上の問題や、心身症状など、様々なかたちで表出されます。関係機関が状況を整理共有し、それぞれの立場で何を支援するのか、定めることが大切です。

思春期・青年期は、自己理解を巡って悩みを深めたり、社会的自立に向けてさまざまな困難を抱える場合もあり、困難な内容に応じた支援が必要となります。

次に、これまで述べたようなライフステージを見据えた上で、「地域における小児の発達支援」について考えてみたいと思います。地域における発達支援とは、地域、家庭の中で障害児がすこやかに発達、成長できるよう、子どもの発達と保護者の育児を支援する

ことです。「子ども支援」と「保護者支援」の二本立てがポイントです。そのためには、障害を抱えている子どもを早期に発見し、きちんと見立てを立てて療育などの支援へつなげることが大切です。これらの機能を、保健センターや医療機関、児童発達支援センター、学校や園など地域の関係機関が互いに協力し合って、一貫性と継続性のある支援を行うためには、地域の中にきちんとしたシステムが必要だとわれています。このシステムを地域療育システムといいます。

地域療育システムは、発達支援を要する子どもの早期発見から始まります。大津市では、障害の重い子どもの割合は一学年あたり約一〜二パーセントです。一方、知的な遅れは大きくないが、発達障害の疑いがある子どもの割合は、一学年あたり六〜七％で推移しています。年齢別では把握数が少ないのに比べて二歳児にはぐんと数が増えています。この理由として、一歳九ヶ月児健診が発見の場であることが挙げられます。

一歳半健診において、自閉症スペクトラムを疑うポイントの一つに、「共同注視」があります。「共同注視」とは、相手の視線の先に何があるのだろうかという意識を持って、その方向を見ることです。ASDを疑う子どもではそれが不確かな子ども多く、さらに、コミュニケーション発達の遅れから、言葉の発達の遅れが目立つ子どもも少なくありません。また、姿勢運動発達の課題が続く子どもでは、手先の不器用さが目立ちます。手を使った活動に手ごたえを感じられないため、活動が続かない、といった姿も起こります。また自分の思いが先行するため、周囲にとって思わぬタイミングでかんしゃくを起こすこともあります。気持ちの切り替えが苦手であるため、そのかんしゃくが収まるまでに相当時間を要する場合も少なくありません。

発達障害の可能性のある子どもの多くは、二歳ぐらいまでに発見が可能だといわれています。しかし、この時期の保護者は、負担や不安が中心で、まだわが子の発達についてどう理解すれば

よいのか分からない段階にいます。そのような保護者には、診断を迫るよりも、「お子様のこういう姿がもっと育まれるとよいので、親子教室を利用してみたいかどうかしら」というような配慮が大切です。健診後親子教室は、保護者が心理的に受け入れやすいよう子育て支援の枠組みで行われ、子どもに対する発達支援と、保護者の気づきや受容を促す支援を目的としています。

健診後親子教室を経たのち、一部の必要な子どもは療育への通園を勧められます。療育といえば、八〇年代は、脳性まひや重度知的障害をもつ子どもが対象の多くを占めていました。二〇〇〇年に入り、様々な法律が制定、改正される中、知的障害が無く中軽度の発達障害も対象に加わり、療育対象児の割合は八〇年代の一〜三％から一〇％に増えています。また、療育の内容についても、かつての医療・訓練モデルから、現在では保育を通じた発達支援に転換しています。

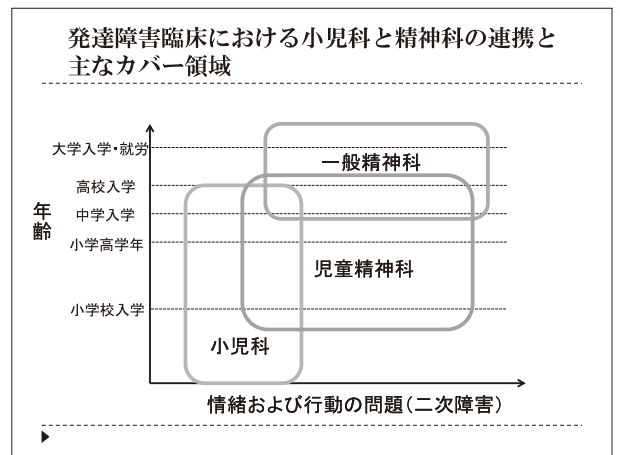
次に、学齢期について、平成二十四年度に文科省が行った調査では、知的

発達に遅れはないが学習や行動面で著しい困難を示すと判断された子どもの割合は、六、五％でした。衝動統制の悪い子どもは大人の手を煩わせるので、早期に気づかれますが、おそらく六、五％に含まれていないであろう、日々の困惑を表出できず過剰適応している子どもの存在にも留意する必要があります。これらの子どもは、のちに、不登校等を呈して初めて、周囲に気づかれることも多いでしょう。

現在、学校教育では、インクルーシブ教育システムの構築に向けて、「合理的配慮」の提供に努めることが求められています。合理的配慮とは、子ども周りの環境を、お金や労力の負担がかかりすぎない範囲で、工夫して支援する、というものです。たとえば、黒板の板書が難しい子に、同じ内容を記したプリントを配布する、というような支援です。校内では、担任、特別支援コーディネーター、等が実践されていますが、地域が発達支援システムとして、それを積極的に応援できるとよいでしょう。

最後に、小児期の発達障害支援における医療の役割について考えてみたいと思います。小児の発達障害支援・医療は、やはり予防につきまします。虐待予防に始まり、不登校や引きこもり、二次的な精神障害の予防のため、小児期にいかに頑張るかということですが、具体的には、健診や日常的の診療の中で、発見し、見立てを行い、次の手立てへとつないでいくことです。発達障害を抱える子どもの育ちについて、保護者の理解を促すため、心理教育を行い、保健や福祉・教育など地域の発達支援へとつないでいくことです。さらに、

その後も引き続き、相談や協議の場にも医療が参加し連携できることが理想です。発達障害臨床における小児科と精神科の連携と主なカバー領域を図に示しました。小児科と一般の精神科をつなぐ役割として、児童精神科にも期待したいと思います。



さらなる支援の展開や充実を期待したときに、診断がすすめられるべきであろうと考えます。関係機関の中で、この流れを意識して、診断というものが位置づくことよいと考えます。支援者が困って、とりあえず医療にと受診を迫るのではなく、親子の困り感を十分に引き出し、それに寄り添い後押しするかたちで受診を支持すると、その後の展開がうまくいくことが多いでしょう。保護者や本人が診断を受け入れ、生きていく上で役立てられる見通しが立たないうちは、診断を急ぐよりも、見通

しが立つように支援することを優先します。

診察室というのは非日常的な空間であり、時間的制約もあります。そこで得る保護者の主訴は保護者の主観でもあります。母親が育てにくさを強く訴えていても、学校が困り感を訴えておられても、子どもの困り感は果たして何であるのか、診断する側は意識して臨む必要があります。そのためには、子どもの表情や行動、発言を十分に観察する必要があります。それら子どものサインの背景にある子どもの思いや願いが十分にくみ取られていない段階において、周囲の大人が、状態像だけで「この子はADHDだ」「薬がいるんじゃないか」と論議するのは、非常に危険です。小さな子どもであっても、必ず子どもとの面接を大切にされた支援や診療、診断であるべきだと考えます。

診断の説明は、病気の告知ではなく、子どもを理解するための、一助としての医師からの説明です。豊田市の子ども発達センターの高橋児童精神科医師は、保護者や本人に「納得」と「ほの

かな希望」を与えるような、診断説明を行うことが大切である、と述べておられます。発達障害という診断を知り、相当なショックをつける保護者もいるでしょう。それに対して、ほのかな希望を抱いて、新たなスタートを切るこ

とができるよう、平易で肯定的な日常語で診断を説明することです。チェックリストだけで診断ということではなく、実際に子どもの特徴的行動について保護者と視覚的に共有するなど、認識を同じくした上で、診断の説明をしていきます。高橋医師は、診断説明には、七つの事項を含む必要があると述べておられます。その中では、保護者が誤解して原因探しに至らぬよう、原因についても説明するよう求められています。また、自閉スペクトラム症といっても、知的な遅れの程度や、コミュニケーション障害やこだわりの程度によって、状態像は多彩です。よって、子どものそれらの程度を解説し、発達の見通しを伝えます。例えば、こ

手になってくるであろうといったような説明です。それを踏まえ、当面何を大切に子育てしていけばよいのかも診断を説明する際に伝えます。

また、医療の果たす役割として、「治療」というものがあります。各種精神療法や心理療法が基本ですが、疾患や症状の程度によっては薬物療法を要することもあります。わが国では向精神薬の大半は、小児に対して適応外使用となっています。よって、薬についての十分な説明を行い、同意を得た上で、処方を行います。「日本における子どもへの向精神薬処方の経年変化」の調査では、二〇〇〇年以降ADHD治療薬や、向精神薬、抗うつ薬の、小児への処方の大きな増加と、併用している割合が、欧米に比べて日本は非常に多い結果が報告されています。それだけニーズが多いと考えることもできませんが、一方で、安易に薬が処方されていないのか、考えることも必要なのではないかと思えます。

薬物療法は、生活しづらさを改善することが目的ですが、子どもが周囲に向けて発信している「心の訴え」そのものを解決することはできません。例えば、積極的に薬物療法が検討される「衝動性」について、その要因がADHD症状である場合や、興奮に起因する場合は、それに見合った薬物療法によって、衝動的な言動は軽減するでしょう。一方、「かまってほしい」「友だちになりたい、でもどう関われば分らない」ので衝動的な言動をとっている場合、薬はあまり効かないということとなります。この場合、薬物療法ありきではなく、かまってほしい気持ちの適切な表現のしかたを教える支援や治療が基本となります。診察医はもろろんのこと、関係する支援者は、薬の効果と限界を理解し、過度な期待を寄せることなく、子どもと家族の支援をしていく必要があります。

ちなみに、「多動、衝動性、不注意」症状について、考慮すべき疾患が多く、鑑別が難しいことも少なくありません。ADHDが有名ですが、自閉スペクト

ラム症児にも多動、衝動、不注意症状は多く認められます。併存と考えることも出来ませんが、ADHD児と、自閉症スペクトラム児では症状の背景は少し異なります。ADHDでは、エンジンがかかったように終日テンションが高いことが多いのですが、自閉スペクトラム症では、こだわりや感覚過敏等によって、耐え難い状況下で、多動、衝動性、不注意症状が目立ちます。環境との関係性において不安や困惑が高じたパニック症状と理解した方がよい場合もあります。また、同症状を呈することの多い、反応性アタッチメント障害の診断に際しては、生育歴や養育環境、愛着行動や対人交流のしかた等を丁寧に観察します。そこまででなくとも、生活リズムの問題や、身体的な理由(アトピー性皮膚炎による痒みなど)による睡眠不足から、昼間の落ち着きのなさや集中困難がもたらされている子どもも少なくないでしょう。以上のように、「多動、衝動、不注意」

ADHD治療薬」でなく、適切な見極めが求められています。

小児の発達障害診療や支援に携わる支援者は、「親子が今、何に困っているのかを適切に見極める」ことができよう、発達や発達障害についての基礎知識はもろろんのこと、発達に課題をもつ子を育てる保護者の心理について十分に認識しておく必要があります。また、子どもの周りの環境について積極的に情報を得て、アセスメントしていく姿勢や、支援者自身の価値観(育児観、子ども観、障害観、療育観)の整理も求められます。

大津市ではこの二月に、幼児〜小学生までの発達に係る相談機関として、「子ども発達相談センター」を開設しました。発達相談、医師相談、保護者支援、校園等との連携を、業務内容としています。教育相談センターとワンフロアであることにより、教育との連携を充実させ、有機的な組織となることをめざしています。

菅原メンタルクリニック

院長 菅原哲哉

彦根駅から南に徒歩5分の上野ビル本館2階にある精神科・心療内科のクリニックです。

ビルの向かいに専用駐車場とビルの横に共用駐車場があります。

滋賀県を象徴する琵琶湖のようにゆったりとした診療を目指します。

「病んでいる」から「悩んでいる」まで広く相談できるところです。

診療は全て予約制となっております。まずは、お電話にてご予約ください。

住所 〒522-0074 彦根市大東町9-16 上野ビル本館2階

彦根インターから約5分

TEL 0749-21-0840 (オハヨー)

HP <http://www.ex.biwa.ne.jp/o-mi>



いのちの尊さにこたえます。

「ミラクルをちょうだい」

創業まもないイーライ・リリー大佐の薬局を訪れた少女は、
そう言いながら小さな手に握りしめていた
わずかなお小遣いを差し出しました。
母親が重い病気で、医者も周囲の大人たちも
「ミラクル(奇跡)だけが頼りだ」と話していたというのです。

創業から135年余。
まだ満たされない医療ニーズにこたえるため、
絶え間なくイノベーションを追求し、
数々の「世界初」、「ミラクル」を生み出してきました。
医療や科学技術が進歩した今も、さらなる革新的新薬を求めて
真に価値ある医薬品づくりに日々邁進しています。
患者さん一人ひとりにとっての「ミラクル」を提供するために。

<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

「認知症」のこと、「歳のせい」にしていますか？

認知症は早期に治療することで症状を遅らせたり、改善したりすることができます。

近江温泉病院は、認知症の早期発見、鑑別診断を行う「認知症専門外来」と

認知症に伴う様々な症状に対して、専門的な入院治療を行う「認知症病棟」を有しております。

認知症の診断と治療を通じて、患者さんご家族の地域での暮らしを支えます。

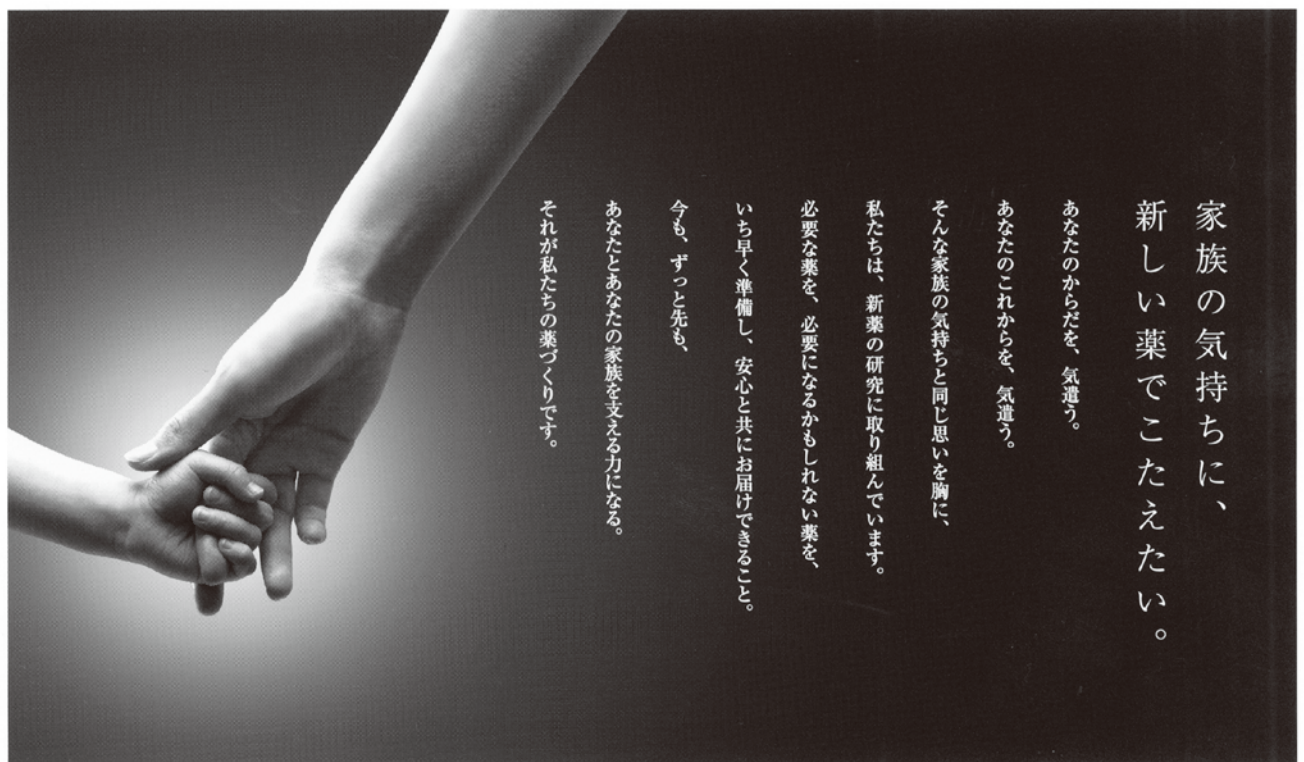
ご家族の変化に気づいたら、お早めにご相談下さい。

医療法人 恒仁会 近江温泉病院

滋賀県東近江市北坂町966

TEL 0749-46-1125 FAX 0749-46-0265

ホームページ <http://www.oumi-hp.or.jp>



家族の気持ちに、
新しい薬でこたえたい。

あなたのからだを、
気遣う。

あなたのこれからを、
気遣う。

そんな家族の気持ちと同じ思いを胸に、

私たちは、新薬の研究に取り組んでいます。

必要な薬を、必要になるかもしれない薬を、

いち早く準備し、安心と共にお届けできること。

今も、ずっと先も、

あなたとあなたの家族を支える力になる。

それが私たちの薬づくりです。



大日本住友製薬

www.ds-pharma.co.jp

伝言板

こころの会 例会

日 時…平成27年10月11日(日) 13:00~15:00
 場 所…県立男女共同参画センター研修室C (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)



アディクション家族交流会

日 時…偶数月の第3日曜日
 行為依存(キャンブル等) 10:00~12:00
 物質依存(アルコール・薬物) 14:00~16:00
 第3回 10月19日(月) 第5回 2月15日(月)
 第4回 12月21日(月)
 場 所…アクティ近江八幡 研修室
 内 容…アディクション関連問題に関するグループディスカッション
 対 象…アディクション関連問題を抱える家族
 参加費…無料
 申込み…不要 ※初めて参加される方は、事前にご相談ください。
 問合せ
 滋賀県立精神保健福祉センター(草津市笠山八丁目4-25)
 担当:宇野、西田 TEL:077-567-5010 FAX:077-566-5370



こころの健康フェスタ2015

日 時…平成27年11月22日(日) 11:00~16:00(予定)
 場 所…ピアザ淡海 大会議室 (JR膳所駅 徒歩約12分)
 内 容…精神保健福祉事業功労者表彰、「松本ハウス」講演会、
 こころの健康チェック、アルコールパッチテスト、
 精神障害者作品展示コンクール「楽々展」(におの会主催)等
 定 員…180人
 参加費…無料
 問合せ・申込み…滋賀県精神保健福祉協会 事務局
 TEL/FAX 077-567-5250



第16回 日精診チーム医療地域リハビリテーション研修会滋賀大会 市民公開講座 落語deメンタルヘルス

日 時…平成27年11月28日(土) 14:00~16:00(13:30開場)
 場 所…ピアザ淡海 ピアザホール (JR膳所駅 徒歩約12分)
 内 容…落語:笑福亭たま
 演目:宿替え 他一題
 共演:南彦根クリニック上ノ山一寛 笑いとメンタルヘルス
 認定メンズ☆サタデーズ メンタルヘルス漫才
 会 費…無料
 主 催…日本精神神経科診療所協会
 滋賀県精神科診療所協会
 U R L …<http://square.umin.ac.jp/rihaken-shiga16/>
 問合せ…南彦根クリニック TEL 0749-24-7808



編集後記

◆今年の夏は「暑いですね」「この暑さは尋常ではないですね」で始まる診察が定番でした。最高気温が35度以上の猛暑日が、東京では8日連続で続いたことが新記録ということで大きく取り上げられました。そのような中、2020年東京オリンピックは真夏開催のため、大変心配になってきます。メイン会場の新国立競技場は、建設コストを削減するために客席の冷房が無くなったそうです。去年までは節電を強く呼びかけられましたが、今年も決まりました。若手漫才師が、天才肌の先輩漫才師との関係を中心に、笑いを求めて日々格闘する姿がとても印象深く描かれています。芥川賞・直木賞授賞式の壇上では、3人の受賞者の中で長髪のちんくりんが異彩を放っていました。「芥川はおそらく僕みたいな髪型のやつは嫌いやと思うんです」と言って笑いをとっていました。火花では「漫才師とはこうあるべきやと語る者は永遠に漫才師になられへん…本当の漫才師というのは、極端な話、野菜売ってても漫才師やねん」と先輩に語らせています。かれは壇上で見事に野菜を売っていたように思いました。◆身体や知的障害者では、手帳を取得するとJRなどの交通運賃の割引が行われています。ところが、精神障害者にはこの規定が適用されていません。多くの精神障害者とその家族は、年金や限られた収入のもとで経済的に苦しい生活を送っています。そのため、作業所利用や、デイケア通所を控えたり、様々な社会参加をあきらめたりすることがしばしばです。精神障害者だけを交通運賃割引適用除外にすることは、2013年に制定された障害者差別解消法、そして2014年に批准された国連障害者権利条約に反しています。全国精神保健福祉連合会(みんなねっと)では「他障害者同様の交通運賃割引の適用を求める全国運動」を展開しています。署名など積極的なご協力をお願いします。◆東日本大震災から4年以上経過し、生活の再建が進んだ人がある一方、延々と仮設住宅での生活を余儀なくされている人がいて、復興の格差が広がっています。そのような中で、健康被害としてのアルコール問題が大きくなっています。震災こころのケア・ネットワークみやぎ・からこころステーションでは、石巻地域で被災された方々のメンタルヘルスに関わるアウトリーチ支援を行っています。全国の精神科診療所の医師も交代で応援に出向いています。この度、アルコール問題・心理教育ツールとして、「アル・コル・かるた」ができました。「あ・アセットアルデヒド 二日酔いの 毒素です」など、面白いカードがめぐる度に次々と現れてきます。遊びの中でアルコール問題の啓発に役立つように作られています。からこころステーションに寄付と同時に申し込み送っていただけます。(滋賀県精神科診療所協会 上ノ山)

会員数

平成27年8月31日現在

一般会員	個人会員	116人
	団体会員	34団体
賛助会員	個人会員	7人
	団体会員	4団体
サポート会員		7団体