

全国の家族と家族会をつなぐ機関誌

月刊

みんな ねっと



2007年 **7** 月号

家族のための相談コーナー

●今月のテーマ●
初めての入院

特定非営利活動法人
全国精神保健福祉会連合会

ぶどう社の 心の病シリーズ

2002年(平成14年)1月10日 木曜日 発行 ぶんぽう

心を病んでの葛藤つぶさに

主婦が精神病の体験、実名で出版



古川奈都子(左)と長女(右)の日常風景

「精神科病棟で、父と母と二人暮らしの生活を送るうちに、母の病気が悪化して入院することになった。母は入院してからも、毎日電話で話を聞いてあげていた。母の病気が悪化して入院することになった。母は入院してからも、毎日電話で話を聞いてあげていた。母の病気が悪化して入院することになった。母は入院してからも、毎日電話で話を聞いてあげていた。」

*古川奈都子さんが紹介された朝日新聞の記事

心を病む人と 生きる家族

[家族たちの体験から]

●古川奈都子編著 本体1300円+税

この本は、古川奈都子さんが呼びかけて、家族の方たちが原稿を書き、まとめたものです。本人と家族をつなぐコミュニケーションが生まれることを願っています。

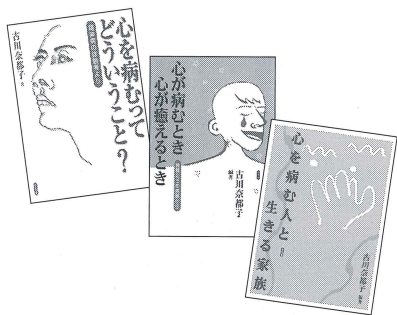
「みんなのねっと」
創刊号で紹介!

ママの心が 病んでから

●瀬戸紗智子 本体1400円+税

ママが狂ってしまった……
それから二〇年
ママがママに戻ってくるまでの
再生の日々を描く、希望の物語

精神病の母をもつ
娘が書いた小説です。



心を病むって どういうこと?

[精神病の体験者から]

●古川奈都子著 本体1300円+税

精神病を体験した、私から、心の病の人と、どうつきあったらいいの?という疑問に、自分の苦しかった過去を振り返り、体験をもとに、皆さんの参考までにと、書いてみました。

心が病むとき 心が癒えるとき

[仲間たちの体験から]

●古川奈都子編著 本体1300円+税

心の病の当事者たちが原稿を書き、編集した本です。みんな、病気をマイナスとしないので、友達にすることを考えて生活しています。

統合失調症と わたしとクスリ

[かしこい病者になるために] 本体1300円+税

●川村実・佐野卓志・中内堅・名月かな

この本は、統合失調症の当事者が、自分の病気の体験を通して「クスリ」のことを語った本です。

ぶどう社 〒101-0052 東京都千代田区神田小川町 3-5-4-905

TEL 03-5283-7544 FAX 03-3295-5211 ホームページ <http://www.budousha.co.jp>

*全国どの書店でも、各ネット書店でもご注文いただけます。*お急ぎの方は当社へ、送料無料

新理事長ごあいさつ 2

NPO法人 全国精神保健福祉会連合会発会式が開催 4

知っておきたい精神保健と福祉の動き 8

家族のための相談コーナー

今月のテーマ「初めての入院」

初めての入院・つらさを乗り越える（中井和代） 10

はじめての入院で、本人が退院したい
という場合のご家族の対応（田上美千佳） 14

私も「みんなねっと」を応援しています

伊東 秀幸（日本精神保健福祉士協会常任理事） 18

本の紹介

『PSWのための権利擁護ナビ』『こころ・からだ・くらし』 19

お元気ですか 家族会

「うしお会」（神奈川県） 20

街の診療所からのお便り【連載③】（増本茂樹）

「繰り返し」の癖を何とかしたい 24

わかりやすい制度のはなし

障害年金のポイント●その3（梶原 徹）

「障害年金」診断書の書き方① 28

新理事長ぐあいさつ

理事長 川崎洋子



四二年前、家族会がまだいくつもなかった時代に、全国組織は作られました。それは、家族がばらばらの状態になっていては問題の解決はできないことに気づいたからだと思えます。家族会活動の目的とするところは、困難な状況におかれている当事者・家族がその苦しみから解放され、安心して生活していける社会に変えていくために、状況にはたらきかけ、「状況を変えていく」ところにあります。家族会の全国組織の使命もそこにあると考えます。

社会の変化に伴い、「精神衛生法」から「精神保健福祉法」へと法律は変わり、施策も増えました。しかし、その施策を利用し、経済的にも精神的にも親から自立した生活ができている当事者の方は、残念ながら少数です。9割以上の当事者の方は、地域活動への参加の機会も少なく、生活は家族によって支えられているのが現実です。つまり、圧倒的多数の当事者・家族は福祉的支援において、未だ、「無支援状態」にあるということです。なぜこのような現実が続いているのでしょうか？ 余りにも時間がかかりすぎています。その理由の一つは、家族会や当事者・援助者からの必死な働きかけがあっても、日本においては、精神障がい者福祉の歴史が極端に遅れたところにあります。そのことによって他障害者福祉との甚だしい格差が生まれました。

今、私たち家族会が、「状況を変えていく」には、何をしたらいいのでしょうか？ 端的に言えば、福祉施策を大幅に前進させることです。今回の「障害者自立支援法」では医療費の負担増、福祉サービスの利用料負担という新たな問題が生じました。保護者問題、無年金者の問題等の精神障がい固有の問題も深刻です。これらも含めて「障害者自立支援法」が精神障がい者福祉を前進させるのか、さらに後退させるのか、他障害者福祉との格差を縮めるのか、広げるのかについて、私たち当事者・家族の生活への影響を通して、しっかり、見極めていく必要があります。そのためにも、まずは、個々の生活の実態を十分に語り合い、どのような良い影響、マイナスの影響があるのかを冷静に学習することです。そこでわかったことや発見したことなどを、『月刊みんなねっと』に集約して、お互いに伝えあい学びあい、意見を整理して、要望にしていこうということです。この一連の活動こそ、家族会活動の原点でもあります。お手元にお届けした『月刊みんなねっと』が私たち家族、当事者、関係者をつなぐ温かな「帯」となって励ましてくれることと思います。

精神障がい者が、障がいをもちながら普通に安心して暮らせる社会の実現へ向けて「状況を変えていく」ために、みなさまとご一緒に歩み始めたいと思います。どうぞ、ご理解とご賛同をいただきたく、よろしくお願いいたします。

(かわさきようこ)

精神障がい者本人と家族が 地域で安心して暮らせる 社会をめざして

特定非営利活動法人
全国精神保健福祉会連合会
発会式が開催



新任の挨拶をする
川崎新理事長

定員を超えて二〇〇名が参加

去る五月一日（木）に本会「みんなねっと」の設立を記念した発会式が開催されました。当日は、定員を上回る延べ二〇〇名ほどの参加者がありました。式典では、前日の総会で役員改選があり、そこで新しく就任した川崎新理事長がいさづを述べました（その趣旨は前頁に掲載しております）。

続いて来賓の方々による本会への励ましの言葉をいただきま

した。その中から一部を抜粋して紹介します。

片手はみんなとつながって

菊本弘次様（東京都保健福祉局 参事）

家族関係では手を離すことができない部分があると思いますが、両手を掴んでしまえば身動きが取れないので、片手は皆とつながっていくことが必要で



菊本さんをはじめ来賓のみなさんから励ましの言葉をいただきました

す。この連合会が大きく育って
いくことを応援したいと心より
思っております。

「原点に戻って声を発する」

伊勢田堯様（東京都立多摩総合精神保健福祉センター所長）

発会式に至るまで、紆余曲折
を経ざるを得ない困難があり、
ここまで到達されたと伺ってい
ます。原点に戻り、社会に向か
って声を発していくことだと思
っております。

「全国各地で手をたぎらせて」

川久保陽子様（きょうざれん事
務局長）

いろいろな団体が全国各地
で、手を結び合いながら障がい

のある人たちの人権や生活をよ
り良くしていくために手を携え
て頑張つて行かなければならな
いと思っております。

「ご協力とご支援を」

山口光雄様（「NPO」全国精
神障害者団体連合会理事長）

当事者の全国組織ができ
て、一四年になります。今後と
もわれわれが地域の中で豊かに
生活することができるよう、ご
協力とご支援をお願いしたいと
思います。今後ともよろしくお
願いいたします。

「三つどもえで進むことが大事」

伊澤雄一様（全国精神障害者地
域生活支援協議会代表）

精神障がい者の福祉は、幕が
開いたと言われていますが、実
感としてなかなか沸きません。
家族や当事者の方、支援の担い
手が三つ巴でことを進め、声を
発していくことがとても大事だ
と思っております。

「お母さんに笑顔を取り戻す」

藤原 治様（「社福」全日本手
をつなぐ育成会理事長）

わたくしが育成会に入ったの
は一番しんどい思いをされてい
るお母さんに笑顔を取り戻した
い、そして、わたくし自身の孤
独からの解放が育成会に入っ
た思いです。「親は一生、（け
れども）保護者はいつやめま
すか？」という考えで肩の力を



休憩時間を利用して立川麦の会のコーラスが演奏されました

抜いて爽やかに前進してください。

自立支援法などの取り組みを

中村喜長様（日本障害者協議会事務局長）

わたくしどもは、69団体が集まっていく団体です。昨年の一二月の末に国連で障害者の権利条約が全会一致で採択されました。この条約や所得保障の問題など、自立支援法で見過されていくことがこれから始まる年でもあると思います。一緒にやっていきたいと思えます。

一致した要求で共に行動を

福井典子様（「社」日本てんかん協会常務理事）

当事者組織がいつでも勇気を持って声を上げていくことが、今ほど求められている時はないと思っています。要求の一致したところで共に行動していくことが、国政を動かすことを経験してきました。一緒に頑張るということをお誓い申し上げたいと思います。

ノーマライゼーションの実現へ

尾上浩二様（DPI日本会議事務局長）

DPI日本会議は、重度の障がいがあってもあたりまえに地域で暮らすことをめざし、障がいを持つ当事者の立場から取り組んできました。同じ障がいを持つ仲間として本当の意味での

ノーマライゼーション、地域生活を実現するため共に頑張っていきたいと思えます。

※このほかにも、左記の方々にご出席いただきました。

新しい家族会の全国組織として

次に、全国の家族会を代表し「これからの家族会と全国組織」というテーマでリレート

社とこれからの家族会―英国と日本を比較しての夢―というテーマでお話しくださいました（8月号と9月号に分けて要約を掲載いたします）。

そのほか、ご出席いただいた来賓の方々

内田範夫様（東京都立多摩総合精神保健福祉センター）
染谷和子様（東京都立中部総合精神保健福祉センター）
森松信夫様（東京都立精神保健福祉センター）
伊東秀幸様（〔社〕日本精神保健福祉士協会常任理事）＊本誌18ページに応援メッセージを掲載しています
榎澤直美様（〔社〕日本作業療法士協会理事）＊次号にメッセージを掲載いたします。
喜島智香子様（ファイザー株式会社）
熊野健司様（ヤンセンファーマ株式会社）
菅原かほる様（大塚製薬株式会社）

クをおこないました。全国組織への希望と今後の家族会活動に関する意見など、さまざまな話が展開されました（詳細は次の8月号に掲載）。
後半は伊勢田先生より、「精神保健福

本会は、新しい精神障がい者家族会の全国組織として、家族会の原点を見つめなおしながら、精神障がい者本人とその家族が安心して地域で生活するための福祉サービスの確保・実現に向け、本人や家族の実態を踏まえた活動を展開していきたいと思えます。そのためには、全国の人々、家族や関係者の方々とネットワークを拡げながら、それぞれをつなぐ帯の役割となるよう努力していきます。

知っておきたい 精神保健福祉の動き

■介護保険と障害者福祉の統合 問題、結論は先送り

「障害者自立支援法」成立のきっかけになったのも介護保険と障害者福祉の財源確保からの統合問題でした。この問題を討議してきた厚生労働省の有識者会議（座長、京極高宣国立社会保険・人口問題研究所長）が五月二一日に中間報告を出しました。

中間報告では、「介護保険を拡大（保険料を負担する人と介護サービスを利用する人を拡

大）する方向で見直すべきだ」という方向性を示し、そのための方法として、次の異なる二つの案を提起しています。

①現在の介護保険を維持し、保険料負担の年齢を30歳まで引き下げる。

②介護保険と障害者福祉を統合し、保険料負担は収入のあるすべての人とする。

つまり、「介護保険の拡大」の方向では一致したが、方法は絞りきれなかったため、二〇〇九年度からの拡大は先送りするということです。

一方、「介護保険の拡大」ということ自体、慎重に考えるべきだという批判は経済界、地方自治体、障害者団体からそれぞれ

れの立場にもとづいて出されています。今後、この問題は、引き続き討議される予定です。

■障害者権利条約への署名はいつ？

六九の障害者団体からなる日本障害者協議会（J D）の政策会議（六月二日）では、障害者権利条約の最新の動向が寺中誠氏（アムネスティ・インターナショナル日本事務局長）を中心に話しあわれました。

二〇〇六年一二月に国連総会で採択された障害者権利条約は「障害者の権利宣言」（一九七五年）から三〇年の歳月を経て実った「すべての人に保障される権利が障害者にも等しく保障さ

れる」ための条約です。

具体的には、「障害者に対する意識の向上」「法の下の平等」「自立生活および地域への包含」「私生活の尊重」「家庭および家族の尊重」「労働と雇用」「教育」「相当な生活水準及び社会保障」など障害者の権利を向上させ促進する内容が条文として幅広く設けられています。

今、私たちにとって切実な問題は、精神障がい者の通院医療費や福祉サービス利用に一部負担を導入した「障害者自立支援法」、家族に重い責任を負わせている保護者制度をそのままにしている「精神保健福祉法」、精神障がいが多い無年金者の救済ができない「国民年金法」、

精神障がい者の雇用がなかなか広がらない「障害者雇用促進法」等々です。

障害者権利条約が日本の障害者施策や精神障がい者の福祉を前進させるものであつてほしいと思います。

現在、九六カ国が条約に署名しました（日本はまだ）。

「署名」とは、条約を「批准」する意思の表明です。「批准」すれば、国は条約の実施に責任をもつことになります。

日本の場合、条約は憲法より下位で法律よりも上位に位置づけられることになり、現在のさまざまな法律・制度へ大きな影響をもつことになります。

日本では、批准後、条約の実

施をチェックする国内人権機関の設置や「差別禁止法」の制定などが新たに必要といわれています。

「署名」「批准」に向けての準備を国が誠実に、積極的に進めることが期待されます。



家族のための
相談コーナー



今月の相談は、
「初めての入院」
が、テーマです

「みんなねっと」への相談は

TEL03-6907-9212

受付時間：月水金 10時～15時

初めての入院・つらさを乗り越える

『月刊みんなねっと』編集協力委員

中井和代

Q 退院を訴える娘に日夜動揺しています

現在娘のことで夜も眠れず悩んでいます。

A さん

大変ですね。どんなことでお悩みですか？

Q さん

私には高校1年と小学6年の娘がい

A さん

そうですか、お辛いですね。どのくらい

て、長女が入院しています。初めての入院です。このところ頻繁に「退院したい！」と訴えてくるので、どうしてよいかわからなくて、面会に行くのも迷いますし電話も怖くなる状態です。

入院しておられますか？

Q さん

まもなく入院して二週間になります。

A さん

多くの方が退院を訴える時期かもしれませんね。娘さんはどんなふうに言っているのですか？

Q さん

そのときによつて違います。早く病院を出たい、お願いだからと泣くこともあれば、「何をやってる！」「こんなところにいると余計おかしくなる」「そっちこそ病気だ！」とわめくこともあります。どっちにしろ、胸がつぶれる思いで、返すことばがみつかりません。

A さん

お気持ちよくわかります。お母さんは今の状況をどのように感じて

おられますか？

Qさん

とても複雑です。静かに訴えたり泣か

れたりすると、かわいそうでたまらなくなります。退院を望むのは、それだけ回復している証拠だと思ったりします。でも大声で「閉じ込めておくんてそれでも親か」なんて怒鳴られると、とても家では無理と思う一方で、退院させないとかえって悪くなるのではと不安になったりします。

病状はどのようなのか？

Aさん

家族なら動揺して当たり前ですも

のね。ところで、この時期には大まかに二つのことを考えなければと思います。一つ目は言う

までもなく病状がどうかということ。当然主治医の判断が

もっとも重要ですが、お母さんから見て今いかがですか。

Qさん

物にあたって壊す、妹や私に暴力を振

るうなど、入院前の大変な状態に比べれば一応落ち着いたとは思いますが。

Aさん

一応というところですね。それと、入

院前お薬はきちんとして服用してましたか？

Qさん

何ともいえないところ。父親の前では飲みましたが、頭がぼ

んやりするといってきちんとなまなかったようです。そのうち暴言暴行がひどくなり入院となりました。

Aさん

お母さんが悩まれる背景には恐らく

病状や退院後の服薬に対して、まだきちんとして安定してはいないという不安がおりなのだと思います。第三者であれば、病状が安定していかないのだから退院が無理なのは当たり前となりますが、そこは家族の心情で、もしかしたら少し無理すれば退院ができるのでは、という想いがあるのでは、という想いがあります。

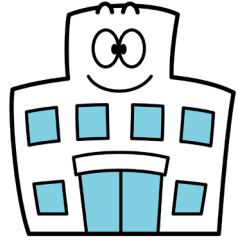
Qさん

そうですね。あんなに訴えているのに、

こちらが受け入れられないのは、親として努力が足りないのではないのか。先生にお願いすべきなのでは、などと悩んでしまいます。

Aさん

お辛いです。ここが辛抱の必要



なときですね。病状の部分は専門家の判断が重要です。退院させたい一心で無理をする場合もあります。病状を逆戻りさせ、かえってご本人に酷な結果となりかねませんのでね。

Qさん わかりました。家族も病状については専門家の判断を信頼して、ということですね。

Aさん ご本人が退院を激しく要求するときは、まだ病状が治まっていない時期と思って、じつと受けとめ、「家

族も本人も辛いけど、今は家族としてどうにもできない」ことを伝えることだと思えます。

Qさん 難しそうですが、やってみます。

環境をととのえる

Aさん 考えなければならぬことの二つ目です

が、退院した場合、そこが本人にとつて良い環境かどうかということ。ところでお父さんですが、どんな方でしょうか。

Qさん 会社員で日中はほんが、比較的無口な人です。

Aさん ご本人との関係はいかがですか？たとえれば病気になったことについてはどう思っておられるのでしょうか。

Qさん 発病当時は認めたくなかったようですが、今は認めざるを得ないと思っているようです。日ごろうるさいことは言わないだけに本人からすると、重みがあるようで、父親の前では服薬をするのも、その表れだと思っています。

Aさん なるほどね。妹さんはいかがですか。

Qさん 病気になる前は仲の良い姉妹だったのですが、姉の荒れる様子を見て怖がるようになり、今ではほとんど直接かわっていません。中学受験があるので、内心不満や不安もあるようです。

Aさん 妹さんにすれば当然ですよ。お姉ちゃんのご病気については、どの程

度わかっておられるのかしら？

Qさん どのように話していいかわからず、きちんと伝えてはいません。

Aさん おそらく小さな胸を痛めていることで

しょうね。でも、大事なことは、「お姉ちゃんがわがままや性格で荒れたのではなく、病気のせいであること」を本人の退院前にきちんと伝えましょう。6年生ならわかるはずです。そのためにはお母さん自身が病気をきちんと理解することが大切ですね。

Qさん 保健所の家族教室に参加了ことがありますので勉強してみます。

Aさん また、お父さんにはあまり威圧感を与えないよう、さり気なくお願

いしてみてください。せっかく退院されても本人にとって居心地の悪い環境では、病気の回復を遅らせてしまいます。

退院は家庭も視野にいれて

Qさん 退院させるにはそこまで考えないと

いけないのですね。

Aさん はい、家族にはするべきことがあるとお考えください。

また、いきなり退院となるのではなく、外泊や外出体験を経てからの退院が普通のようなです。

Qさん そうなんですね。外泊や外泊をお願い

した方がいいのですね。

Aさん 必ず外泊が必要というわけではありません

んが、その体験を通して、ご本人が服薬その他の生活ルールを守る、家庭内の居心地も人間関係も悪くないといえる状態になったときに、退院がうまくいくのだと思います。

Qさん 家族がおろおろしている状態では、退院もうまくいかないことがわかってきました。

Aさん 気持ちだけで進め

てしまうような退院とならないように、回復を見守って、またご本人の言い分だけでなくご家族全体を視野に入れて対処していただけますか？

Qさん わかりました。少し落ち着きましたの

で、そのように努めてみます。
(なかないかずよ)

はじめての入院で、本人が退院したい という場合のご家族の対応

—自信と希望をもった対応を！

東京都精神医学総合研究所

田上美千佳



多くの「家族が悩んでいます

やっとの思いで受診し、入院
したご本人が退院したいとおっ
しやるとき、ご家族は胸が痛み

ますし、どうしたらよいのかお
悩みになるのは当然です。かな
りの努力を要し苦労してて、受
診・入院させたご家族も多いと
思います。

初めての入院は、家族にとつ
て「本当に入院させて良かった
のだろうか?」「良くなるのだ
ろうか?」と、特に不安が大き
く、「入院させるような病気に
なったのは親の育て方が原因だ
ろうか」などと苦しんでいる家

族が多いのです。それ故、本人
から「退院したい」と強く言わ
れるほど、家族の気持ちは揺れ
動きます。しかし、家族の心構
えとして、ご本人が入院治療を
受けていることに自信をもって
対応してください。

早期の治療は回復を早めます

本人が精神科病院など専門の
医療機関で治療を受けているこ
とは、長い目で見ると、家族は

適切な対応をされているということなのです。

その理由として、残念ながら精神疾患は受診や入院治療に到達するのが難しいという現状があります。いつもと違う本人の様子に気がつき、受診に至るまでには一年〜二年以上かかるといふ報告もあります。

しかし、精神疾患になったとき、早期に適切な治療を受けるほうが病気の回復が早く、将来的に予後も良いという研究結果が出ており、現在、厚生労働省科学研究などの研究テーマの一つになっています。本人が入院治療を受けていらっしゃるといふことに、家族は自信をもってよいのです。

なぜ退院したいとおっしゃっているのでしょうか？

本人が退院したいとおっしゃる理由を考えてみましょう。例えば、以下の理由が挙げられるのではないのでしょうか？
①自分は病気ではないのに無理矢理入院させられたと思っ



- ②入院して、気持ちが楽になったり落ち着いたりしたので、早く退院したい。
- ③まだ、症状や状態が安定しない。
- ④退院して、やることがたくさんあり、ゆっくり入院してられない。
- ⑤入院生活が不自由・窮屈・寂しい。
- ⑥入院生活に不安や心配が強い。
- ⑦入院生活や今後の見通しについて、医療者からきちんと説明を受けていない（説明はされたかもしれないけれども、ご本人には説明されたという認識がない）。
- ⑧適切な治療・ケアが受けられない。

ていない。

⑨なんといつても、自宅での生活が良い。とにかく退院したい。

「退院したい」といわれたときは……

どうして退院したいのか、ご本人のおっしゃることを受けとめてください。ご家族がご本人の気持ちに理解を示すことは、本人にとって力強い支えと励みになります。その上で、「今は入院が辛いかもしれないけれども、必ず回復して退院できる」ということを伝えてください。

しかし、面会時や電話で本人が退院を要求なさると、家族は困ってしまいます。言い聞かせようとしても聞いてくれずに、

家族は疲労やストレスが蓄積してしまいます。退院の要求だけではなく、入院中のご本人からの要求が多い場合、本人の言うとおりにしないとご家族が責められ、家族が罪悪感を抱いたりすることもあります。

一方、本人にとつても、その時々のご家族の対応に一喜一憂して落ち着かないなど、病状の安定にも影響してくることがあります。

医療関係者を有効に活用し
相談してください

そこで、ご家族は無理をなさらずに、主治医や受け持ちナースなどの医療関係者に、本人から退院要求があることを伝えて

ください。その上で、本人が入院の見通しがわからず不安な気持ちがある場合には、説明をしてほしいと伝えてください。

医療関係者は、入院の必要性や退院後の生活を考えた上で今後の見通しなどを本人に説明する必要があります。病院によつては、本人が病気や療養についての正しい知識と理解のた



めの心理教育プログラム^(注)に参加することを勧める場合もあります。さらに、本人の今の状態や入院生活の様子を、家族から尋ねることもできます。

(注) 「心理教育とは精神障害やエイズなど受容しにくい問題を持つ人たちに、正しい知識や情報を心理面への十分な配慮をしながら伝え、病気や障害の結果もたらされる諸問題・諸困難に対する対処方法を習得してもらうこと」によって、主体的に療養生活を営めるよう援助する方法」



です。『心理教育を中心とした心理社会的援助プログラムガイドライン 暫定版2006』より

退院後の生活を視野に入れた入院生活を……

入院生活は本人にとって快適ではない場合もあるかもしれませんが。しかし、振り返って、「入院して楽になった」と、治療の効果を実感なさる人も多いのです。また、最近は入院期間が短縮化されてきています。病状の回復はもちろんのこと、退院後どのような生活をしていくかということ、ご本人とご家族と医療関係者とが共に考え、ご本人やご家族の希望が叶うための計画やサポート体制を整えて

退院していくことが望ましいと思います。「必ず回復する」という希望をもって入院生活を送り、入院中に退院後の生活に向けての課題に取り組んで行くことが、ご本人とご家族の歩まれる道を照らすこととなります。

(たのうえ みちか)

【補足】退院や処遇改善の請求

どうしても入院に納得のいかない場合には、入院先がある都道府県の「精神医療審査会」に、退院や処遇改善を求める請求を行うことができます。ご本人の入院生活の処遇に関して、ご家族（保護者）からも請求することもできます。請求があると精神医療審査会が、退院や処遇改善の必要性について審査を行います。

共に育ち合える関係に

私は今から約三〇年前に、厚木保健所の精神保健福祉相談員として配属されました。右も左も分からない新人は、私が配属される少し前に誕生した地域家族会の皆さんには非常にお世話になり、家族会が実施する行事や勉強会の中で育てていただいたという思いがあります。

その後精神保健福祉センターに転職し、そこでは神奈川県精神障害者家族会連合会の担当をさせていただきました。県の連合会としての立場



から、県単位、国単位で精神保健福祉の状況を見る視点を学ばせていただきました。私のように家族会に育てていただいたという思いを持つ専門職は、多いのではないのでしょうか。家族会は、もちろん家族のための組織だと思いますが、当事者や専門

私も「みんなねつと」を応援しています

伊東 秀幸

常務理事 神奈川県精神保健福祉協会
大田園布調学協
日本精神保健福祉協会
理事・田園調布学協

職、広くは市民へも影響する団体だと思えます。

先般、全家連が解散するということを聞いて、単位家族会や都道府県連合会の方たちはどうなるのだろうかという疑問を持ちました。早く全国組織が作られないと家族会はもとよ



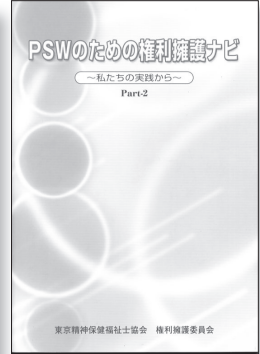
り、我が国の精神保健福祉全般にかかわる大きな問題になると思いました。その後、「みんなねつと」が発会することを知り、家族会の全国組織化がされることに安堵しました。

「みんなねつと」が、全国の家族会の声を国などに届けるような活動を展開されることを願っています。また、我々専門職や当事者、市民と共に育ち合える関係であることを期待しています。

(いとう ひでゆき)

本の紹介

日常的な権利をわかりやすく事例で綴った権利擁護の本が東京精神保健福祉士協会から冊子「PSWのための権利擁護ナビ」の二冊が出版されました。パートⅠでは、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業、障害年金制度など、パートⅡでは、賃貸住宅をめぐるトラブルと解決の方法、借金の整理、消費者問題、運転免許の更新などをとりあげています。新人のソーシャルワーカー向けに書いた冊子ですが、法や制度について、具体例をあげて解説していること、字が大きいことなどから、ご家族の方からも好評を得ています。ソーシャルワーカーたちがどのようなことを考え日々仕事をしているのか、興味のある方もぜひお求めください。



『PSWのための権利擁護ナビ』

東京精神保健福祉士協会発行
パート1・パート2ともに
各 500 円・A 5 判
協会事務局の連絡先
TEL080-5679-8385
FAX050-3712-8426

『PSWのための権利擁護ナビ』
—私たちの実践から(パート1とパート2)—

東京精神保健福祉士協会編



『いころ・からだ・くらし』

野末浩之著
発行萌文社
A 5 判 128 頁
定価 1200 円
連絡先 TEL03-3221-9008

『いころ・からだ・くらし』

—精神障害の理解と地域生活支援

野末浩之著

この本の著者は、横浜でメンタルクリニックの所長として、地域で暮らす患者さんを診察しながら、保健所や作業所・グループホームの嘱託医として、在宅訪問や精神保健相談をおこなっている精神科医です。今、家族をはじめ、精神障がい者を地域で支援する援助者は少しずつ増えてきていますが、当事者と接するとき、「くらし」という視点から本人を理解していくことが求められています。この本は、当事者の「いころ」の状態を、脳の病気を「からだ」の視点からだけでなく、生活者としての「くらし」の視点を取り入れて理解することの大切さをわかりやすく紹介しています。

本の紹介

お元気ですか 家族会

「うしお会」(神奈川県)

—三浦地域精神保健福祉家族会—

三浦の潮風の中で

「うしお会」は昭和六十一年、参加家族七名で発足しました。主な活動は①保健所の指導のもと、精神病についての学習 ②三浦市福祉担当職員と精神障がい者の福祉施設充実のための話

し合い ③三浦市長への要望書提出(グループホーム、夜間精神科救急の整備など) ④家族同士の親睦と情報交換の場として例会を開催するなどの活動のほか、地域の保健福祉祭りに参加したり、他市、他県の精神障がい者施設の見学などの活動をしています。

平成三年に「うしお作業所」を設立し運営してきましたが、この四月からNPO法人「精神障害者のおすの福祉をよくする三浦市民の会 ぴあ三浦」(以降、ぴあ三浦)に運営を移管し、作業所名も「三浦うしお作業所」



うしお作業所(右)とその玄関から見える海のある風景





うしお作業所でおこなわれている革細工の作業。現在、地域の協力でマグロの角煮の販売が検討されている

となりました。

今回の訪問取材に関し、案内役を日本社会事業大学大学院の大野和男先生にお願いしました。大野先生は三崎保健所保健予防課長として平成四年から七年間、保健所の仕事として「うしお会」の活動を支援され、例会への参加や「家族教室」の共同開催などを実施されてきた方です。保健所を辞められた後も、市民団体「精神障害者のあすの福祉をよくする三浦市民の会」結成に尽力されました。現在は「ぴあ三浦」の理事長でいらっしやいます。

高齢になった家族と障がい者

バスを乗り継ぎ（三浦のバス

運賃は高い）、足や腰の痛みを訴えながらも八名の方がお集まりくださいました。お子さんも四十代から五十代の方が多く、お話を聴きながら、ご家族のご苦労、ご心痛がわがことのように胸に響きました。

お子さんが若年発症で、最初はたいへんな時期を過ごしてこられました。今は五十代になり症状も落ち着いている方は、作業所にも行かず、家にいることが多いのが親の悩みでした。病気の初期には親戚にも隠しており、「親が甘やかしたのだ」といわれ、辛い思いの経験をなさいましたが、いまではこの三浦という海に恵まれた環境のなかで好きな釣りに興じ、病状も



例会は隔月で開かれている。親と共に子どもの高齢化が始まっている

落ち着いている方や、散歩を日課としていて、帰ってくる母親とおしゃべりをしたり、家計簿の計算をしてくれる方、また、家に引きこもっているが家事をしてくれるので親は助かっているという方もいました。高齢になった精神障がい者がどこにも

行かないで、家で家族と支えあいながらやさしく生きている姿に、このようになれるんだと、ほっとさせられる思いでした。

お互いに助け合うことの大切さ

当事者を支える家族が病気の場合、どうしたらいいのでしょうか。「作業所には通えているが、家ではほとんど家事ができない。自分も体が弱く思うように体が動かせないで困っている。行政に訴えても何もしてくれない。本当に困っている」とのお話に、集まった方々が真剣にどうしたらいいか考えました。こんな時こそ、家族会の底力が出せると思いました。具体的に困っていることや、やって

ほしいことを出し合い、できることから皆で力をあわせて、助け合っていく支えあいこそ家族会活動の基本だと思っています。

三十代後半から四十代前半の方は、作業所に通っています。「作業所でもあまり作業には参加していないようですが、同じ年代の仲間と一緒にいるのはいいのかなと思っています。」と



作業所にある掲示板。若い所長の就任で印刷物が豊かになった

話されましたが、心配なのが親なきあとのことです。一日のお小遣いを決めてお金の管理をさせたりしておられました。また、兄弟との関係も難しく、自分がいなくなったらどうなるか心配との声がありました。兄弟姉妹に任せるのではなく、障がい者が適切な支援を受けて自立した生活ができるように、地域社会を変えていかななくてはならないと話し合いました。

市民団体と手をつないで

この三浦地区には「びあ三浦（前出）」という市民団体があり、さまざまな市民の協力があり、活動をしています。地域のボランティアさんから指導を受け、



特産物の「マグロの角煮」を作業所で販売しようといま、準備研究中です。若き事務局長の岩崎諭史氏は「三浦うしお作業所」の所長でもあり、また「うしお会」の事務的なことを援助してくださいるようになりました。いま、地域家族会「うしお会」はあらたな動きを始めようとして

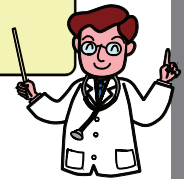
います。作業所運営から手を引き、家族も理事として参加している「びあ三浦」と連携をとりながら、また、三崎保健所の協力をいただきながら、三浦の市民の方々と一緒に精神障がい者が障がいを持ちながら、普通に生活できる地域づくりに向かって大きな第一歩を踏み出しました。（取材 真壁・川崎）

【後日談】岩崎さんから後日、以下のようなお話がありました。「『うしお会』のみなさんと今後について話し合い、長年の目標である『グループホーム』の設置に向けて活動をしていくと共に、うしお会、保健所、三浦うしお作業所とが協力して、今後、年四回『家族教室』を開催することになりました。作業所運営から手を引き少々元気がなくなっていた家族会ですが、今回の『みんなねっと』の訪問を機に、家族の視点から、精神障がい者が住み慣れた地域で安心して暮らせる三浦市をめざして、新たに活動していくことになりました」

街の 診療所から の便利

「繰り返し」の癖を何とかしたい

連載③



ましもと しげき
増本 茂樹
増本クリニック院長

〈車をぶつけてしまった〉

五月の紫外線は強いですね。近くの山にハイキングしたらもうヘトヘト。帰りの山道で、うっかり車の後輪を溝に落とし、また救援を頼む羽目になってしまった。ぼくはよく車をぶつけるんです。悪い癖です。昔、軽トラで通院して来る農家のFさんは、バックで駐車する時、よく、フェンスにぶつけ

れているかも知れませんね。

〈失敗を繰り返す〉

ていたなあ。音がしたので行ってみると、恥ずかしそうにはしていたけど、車の傷はそう気にしてなかった。老母と二人暮らし、統合失調症を持っていても毎年米をすっかり作って生活していました。二〇年後の今もお母さんは元気でしょうか？ 今は米作りでは食っていけない。病気にさわってないでしょうか？ 乗り切ってきたならば、今頃は病気が枯

Fさんは軽トラの荷台と病院のフェンスに何度も傷を作ったけれど、それは社会的に許容される範囲でした。これは、同じような失敗を何回も繰り返すという、病気の人のよくある行動パターンです。例えば狭い道で車を運転する時、ちよつと突き出たブロック

扉にドアミラーが当たったりする。それなら、ゆっくり運転するとか、他の道を通るとかすればいいのに、なぜか同じように行ってしまう。社会のちよつと意地悪な所へ吸い寄せられるようにぶち当たるんです。じやまな扉など退けてくれないかな？

患者さんの中には、そこに引っかかって症状を悪化させる人もいます。



〈何が邪魔してる〉

Gさんは男子高校生。女子生徒と話がしたかった。好まれず、自分の悪口を言いふらされている、と思ひ詰めるようになった。そして、グループのボスがクラスを操っている、と思ひ込み、談判するためにその人の家に行こうとした。で、道に迷ってパトカーに保護され、学校にそれが知れて、出席停止になった。

彼は「自分を攻撃する連中が悪い」と言い張る。なんとか「考えすぎの病気になる」と説得し、「もしやられそうに感じたら、その場から逃れ、家に帰ろう」と約束しました。そうして出席したのですが、学校は、

別室での個人授業しか受けさせません。そうすると、また「不当にいじめられている」という考えが強くなりました。

学校と交渉しましたが、学校は「クラスの他の生徒が怖がるし、生徒の親が『危険な生徒と同じ部屋には居られない』と抗議してくる」と言います。

困りました。社会にはこういう障害物が突き出していて、統合失調症の人が症状が悪くなる時には、こうしたものに繰り返しぶつかる、ということがあるようです。

〈親は子供を守るべき〉

こんな時、親は犯罪になるような行動は否定して、「実行し

てはいけない」ことをはっきり指摘しないといけません。

しかし、本人が思いついた考えや、腹が立ったりした気持ちそのものを否定してはいけません。気持ちちは分かかってやらないといけない。もしも親自身が「もうちよっと学校も優しくしてくればいいのに」と感じたなら、それは口に出した方がいいのです。

まちがって、「こんなことになって、親の肩身が狭い」などと口走ってはいけません。病気はあくまで運が悪くてなったのであって、本人が悪いからではないのです。

運の悪さを愚痴るのはいいのですが、「本人がいない方がいい

い」なんて感じは絶対いけません。こういう時には、彼らがさらに狭い道に突っこんで行かないような工夫を考えましょう。

〈柴又の寅さん〉

「繰り返して同じ失敗をする」人なら、映画の寅さんもそうです。実はね、ぼくは、寅さんは『統合失調症が治っている人』の一つのタイプではないかと思っているの。

彼は立派な人ではない。仕事は中途半端なテキ屋です。彼が職安に行って、面接に行って、採用されて、背広か作業服を着て朝出かけて、会社か工場で八時間働くなんて想像できません。映画では、毎回女の人に恋

をして一所懸命になるんだけれど、どたばたした後で、ついに「これはためだ」と気付くことになる。そして家に居づらくなり、旅に出て行きます。

家族も、そんな寅さんのうまく行くはずのない恋をはらはらして、心配はするけれど、無理にどうこうさせようとはしません。ブツブツ言いますけどね。彼が出て行った時には、出て行くしかなかったのを理解していただきます。彼は、旅に出て気持ちを整理するしかなかった。



〈『自明性』の能力〉

彼の家族は、寅さんのこの恋が成就しないのは「あたりまえ」に分かっています。「また病気が出た」と言っていたこともあったかな？「あたりまえ」じゃないことが、恋愛では時に起き、芸術では起こそうとするものですが、病気でない時はどこかに「ダメなのがあたりまえ」とい



う気持ちがある。統合失調症の時にはそれがほとんど無いのです。こんな事情は『自明性が喪失している』と言われています。

『寅さん』では、恋愛の時にこの能力が欠けているのを繰り返し映画にしているのですが、統合失調症の人は、日常生活の場面で、他の人たちが気楽に「あたりまえ」に決めて行くことを、繰り返し考え続けてしまうものなのです。それを周囲は気付いた上で、非難するのではなく補ってやれば、「あたりまえ」にできることが増えていく、と私は考えています。

〈うまく逃げ出す〉

寅さんは病気が治っている、

と思えるのは、「この恋はダメだ」と気付いた時にさっと逃げ出して旅に出るところです。病的な時には、「ダメなだけけど、ダメでは困る」などと固まってしまう。これは「石橋を叩き続けて渡れない」というのと同じです。「ちょっと行ってみよう」と考えたい。

「逃げた方がいい」と感じて、さっと逃げて、そして旅のテキ屋というなんとか食っていける仕事がある。これは「うまくやっている」になる。毎日の生活で「○○でなければならぬ」とこだわって繰り返すのは止め、病気ではあっても「寅さんの幸せ」に納める方向を目指しましょう。

今月の
執筆者

梶原 徹

浜田クリニック・医師

わかりやすい
制度のはなし

障害年金のポイント●その3

「障害年金」診断書の書き方①

—主治医と話すための医師のアドバイス—

主治医と多くの精神科医は障害年金についてあらかたは判っています。細かく知ってはいません。障害年金、特に診断書を主治医に書いてもらうときに、どんな点を注意して相談するとよいか、ここで考えてみたいと思います。

初めて障害年金を申請するとき—初診日問題と診断

初めて障害年金を申請するとき重要なのはその病気の初診日です。この初診日は今の疾患くたえば統合失調症への診断が確定した時点ではありません。現在の障がいの原因となっている疾患の前駆症状がありこれについて初診したときなの

ですが、その判断の仕方の複雑さもあり主治医の先生が誤解されている場合もあります。正確な知識は社会保険事務所や市区町村の年金課の方が持っています。また、年金掛け金を納付または免除していた期間とこの初診日の関係で障害年金の受給権が決まりますので、社会保険事務所などで納付期間を教えるもらった方がいいと思います。通院中の医療機関にケースワーカー（PSW）がいいたら、障害年金について教育を受けておられますので、相談してください。困難になるのは、カルテの保存義務期間（五年間です）を越えているなどのために、この初診日の証明が初診した医療

機関からとれない場合です。ご自分の主張だけでは認めてもらえないことが多く、次に診ても

らつていた医療機関のカルテ、診察券や領収書、学校や職場に出した診断書の写しなどから根拠を示せることが必要です。カルテの記述などで月日まで確定できなくてもある年に受診していたことが明らかになり、その年が納付の条件を満たしていれば、初診日の問題は多くの場合クリアできます。初診日の証明がとて大変になることも多く、そうした場合正確な制度の理解が必要です。これまででは全

と」も相談します。お困りの時は相談して下さい。

さらに初診日の証明の他に診断名が問題になります。障害年金の対象となる疾患とならないものがあるのです。古い概念ですが神経症圏の疾患と人格障害圏の疾患は、精神病状態にない場合は、症状が重度でも障害年金給付の対象外としていきます。さらに触法薬物による精神障害は精神病状態でも対象外としていきます。この点も精神科医全体が熟知している状況ではありません。主治医のお医者さん

いて認識するためのいいチャンスでもあります。今の病気による障がいについて、そして、その克服について本当に考えるとてもいいチャンスになります。

「障害の状態」の記載について

障がいの状態を正確に主治医に書いてもらう必要があります。障がいは日常生活や働く場、社会生活の中で現れるので、診察室の診察では分かりにくいものです。主治医に生活、労働、社会参加に関してどのくらい制約があるかを判つてもらい、これを書いてもらうことが必要です。このためにどうしたらよいでしょう？生活をうまく話せ

診断書裏面の⑩ウ

2 日常生活能力の判定 (該当するものを一つを○で囲んでください。)

(注)・援助とは、助言、指導をいい、身体介助を含まない。
・本人の一人暮らしを想定してご記入ください。

- | | | | |
|-------------------|-----------------------|---------------------|---------------------|
| (1) 適切な食事摂取 | 自発的にできる・自発的にできるが援助が必要 | 自発的にはできないが援助があればできる | ・できない |
| (2) 身の清潔保持 | 自発的にできる・自発的にできるが援助が必要 | 自発的にはできないが援助があればできる | ・できない |
| (3) 金銭管理と買物 | 適切にできる | 概ねできるが援助が必要 | 自発的にはできないが援助があればできる |
| (4) 通院と服薬(要・不要) | 適切にできる | 概ねできるが援助が必要 | 自発的にはできないが援助があればできる |
| (5) 他人との意思伝達・対人関係 | 適切にできる | 概ねできるが援助が必要 | 自発的にはできないが援助があればできる |
| (6) 身の安全保持・危機対応 | 適切にできる | 概ねできるが援助が必要 | 自発的にはできないが援助があればできる |
| (7) その他 | | | |

て主治医が判ってくれていれ
いいのですが、医師はすべてを
判っているつもりにもなりがち
です。伝わっていないのに判っ
ているつもりで主治医が診断

も書いてあるように「一人で暮
らしを想定」して生活の障害を
書くようになって点も主治
医の先生に話してください。単
身生活でない場合は現状そのも

書を書くこともまれな
がらあるように思いま
す。まず、生活を知っ
ている人に話してもら
うことを考えてくださ
い。自分の眼と違って
外から生活を見ている
人の方が障がいを見て
いることもあります。
生活を知る家族や作業
所、デイケアの職員、
友人などの人に協力し
てもらえたら協力を依
頼しましょう。用紙に

のではなく想像して書く場合も
あるのです。

それでも主治医に話しにくい
こともあるでしょう。その場合、
医療機関の話しやすい人―看護
士、ケースワーカー、事務の方
など―に話したり、生活状況を
書いて知らせたりしてみるこ
もいいかもしれません。書いて
もらうときには診断書用紙の裏
側にある「⑩ウ2 日常生活能
力の判定」の欄を参考にしてみ
てください。

「障害の程度」は病気の症状
に当たる機能障害も併せて総合
評価することになっていま
す。用紙の表側の「⑩ア 現
在の病状又は状態像」と「⑩イ
左記の状態について、その程度・

⑩ア 現在の病状又は状態像

診断書表面

⑩ 障 害 の 状 態 (平成 年 月 日 現 症)	
ア 現在の病状又は状態像 (該当のローマ数字、英数字を○で囲んでください。)	イ 左記の状態について、その程度・症状を具体的に記載して下さい
<p>前回の診断書の記載時との比較</p> <p>1 変化なし 2 改善している 3 悪化している 4 不明</p> <p>I 抑うつ状態</p> <p>1 思考・運動制止 2 刺激性、興奮 3 憂うつ気分</p> <p>4 自殺企図 5 希死念慮</p> <p>6 その他 ()</p> <p>II そう状態</p> <p>1 行為心拍 2 多弁・多動 3 感情昂揚・刺激性 4 思考奔逸</p> <p>5 易怒性・被刺激性亢進 6 誇大性</p> <p>7 その他 ()</p> <p>III 幻覚妄想状態等</p> <p>1 幻覚 2 妄想 3 させられ体験 4 思考形式の障害</p> <p>5 著しい奇異な行為 6 その他 ()</p> <p>IV 精神運動興奮状態及び昏迷の状態</p> <p>1 興奮 2 昏迷 3 拒絶・拒食 4 滅裂思考</p> <p>5 衝動行為 6 自傷 7 無動・無反応</p> <p>8 その他 ()</p> <p>V 統合失調症等残遺状態</p> <p>1 自閉 2 感情鈍麻 3 意欲の減退</p> <p>4 その他 ()</p> <p>VI 意識障害・てんかん</p> <p>1 意識混濁 2 (夜間)せん妄 3 もうろう 4 錯乱</p> <p>5 てんかん発作 6 不機嫌症</p> <p>7 その他 ()</p> <p>※てんかん発作の状態</p> <p>1 てんかん発作のタイプ {</p> <p>2 てんかん発作の頻度 (年間 回、月平均 回、週平均 回 程度)</p>	<p>⑩イ 左記の状態について、その程度・症状を具体的に記載して下さい。</p>

症状を具体的に記載して下さい。」の欄の記入も大切です。ここに何も書かないで用紙の裏の「⑩ウ2 日常生活能力の判定」などだけ書いてある場合は機能障害がないのに能力障害があるように受け取られてしまうようです。

精神の障がいでは、かんも含めて病状が変化します。これも主治医の先生の社会医学的判断で、ほぼ一年間を通じた平均値を想定して書いてもらう必要があります。理解を得られにくい場合がよくあります。特にてんかんの方

の場合は発作時と発作間欠時は生活能力は全く異なるために、この一年間平均という考え方がとりにくいことがあります。てんかんの認定基準がはっきりしないので、私はてんかんの方の診断書を書く場合は障害者手帳のてんかんの認定基準―発作頻度と発作型による区分―を参考にして生活能力の評価を書くように勧めています。

診断書を書いてもらったなら、すぐに提出しないで、相談した方に見てもらってください。相談した方と診断書を読んでみて、主治医の記載が実際と違うのではないかと考えた場合は主治医や医療機関の方とまた相談してみましよう。

(かじわらとおる)

編集
後記

「発会式」後の、伊勢田先生の記念講演を聴いて、一番心に残ったのは、「とりあえずの目標では、ささいな違いでけんかをする。大きな目標をもっていると小さな違いは気にならずにまとまる」という言葉でした。日本の精神医療や福祉制度の貧しさを考えると、とりあえずの目標を考えてしまいがちです。でも大きな夢をもって、みんなで協力し合い、みんなの目標を考えてしまいがちです。でも大きな夢をもって、みんなで協力しあい、みんなの力を発揮すれば、小さなグループでも大きな力を発揮することができるような気がしてきました。
(真壁)

介護を食い物にしてきた企業の虚偽申請が発覚し、指定の更新、新規が禁止となったニュースは耳新しいところです。後の受け手について他社間で争奪戦になっているようですが、サービスを受けていた高齢者や障がい者の声は聞こえてきません。ふと認知症で亡き母が一時入所した老健施設を思い出しました。建物は立派でしたが、備え付けの備品以外個人を表すものは何もない殺伐とした場所でした。面会の度に胸の詰まる思いがしました。誰もが老いを迎えます。「福祉」は他人事でありません。今こそみんなで「福祉」について考えなくてはと思います。(良田)

編集
後記

次号の予告

家族のための相談コーナー●親の高齢化と当事者本人のネットワークづくり／わかりやすい制度のはなし●障害年金診断書の書き方②…生活上の問題点を主治医にどのように伝えるか／ほか

月刊 **みんなねっと** 通巻第3号 (2007年7月号) 定価 300円

発行日 2007年7月1日 賛助会員
発行者 NPO法人 全国精神保健福祉会連合会 個人・年間3500円
理事長 川口 洋子 団体・年間3000円×人数(2人以上)
〒170-0013 東京都豊島区東池袋1-46-13 ホリゲチビル 306
TEL 03-6907-9211 FAX 03-3987-5466
郵便振替 00130-8-579093
印刷・製本/株式会社シナノ 表紙デザイン/レフ・デザイン工房



「みんなねっと」は こんな活動をしていきます

学習会や相談など家族と 家族会を支援する活動

家族が主催する家族教室や家族会の活性化にむけた支援をおこないます。また、家族からの電話相談を受けると同時に、家族相談を受ける人の技能向上の支援を行ないます。

精神障がいについて啓発 ・普及をすすめる活動

本人や家族はもちろん、専門職や市民のための学習・啓発活動（フォーラムやシンポジウムなど）や、精神障がいについて理解をうながす普及活動に取り組みます。

医療・福祉制度や施策 をよくするための活動

障がいがあっても地域で安心して暮らせる社会をめざして、医療制度や福祉制度の充実をはかるために、国や行政に働きかけ（請願や陳情、政策提言など）を行ないます。

月刊『みんなねっと』を 発行し情報を伝える活動

家族同士、会員同士が交流でき、元気がでる月刊誌『みんなねっと』を発行します。毎月、大切な情報をお届けすると同時に、会員・家族のネットワークを拡げていきます。

全国の家族と
家族会を
つなぐ機関誌

みんな ねっと

月刊

『みんなねっと』は、
ハンドバックに入るA
5判 32頁のコンパク
トサイズです。

●創刊号は2007年5月号からです。

発行 特定非営利活動法人 (NPO)
全国精神保健福祉会連合会

〒170-0013 東京都豊島区東池袋
1-46-13 ホリグチビル 306
TEL03-6907-9211 FAX03-3987-5466

月刊「みんなねっと」は、精神障がいのある人の家族が中心になってつくっている機関誌です。家族同士のつながりを強め、悩みを分かち合います。また、同じ思いを持つ家族同士が交流しあいながら、お互いに成長し、力をつけ元気になっていく機関誌です。

毎月、こんな内容で
お届けいたします。

●投稿募集●月刊『みんなねっと』
は皆さんの投稿をお待ちしています
(文字数は400～600字程度です)。

- 知っておきたい動き**●精神保健福祉の大切な情報をお届けします。
- 家族のためのQ&A**●家族がかかえる悩みや相談などを、QさんAさんの問答形式でお答えします。(例)①親亡きあとの住まい②病気の原因は子育て??③見つけよう、拠点となる活動の場④引きこもりから一歩を踏み出す⑤入院中の本人が「退院したい」と言う場合の家族の対応⑥本人のきょうだいが結婚するときの悩み、ほか。
- お元気ですか?家族会訪問**●全国各地の家族会を訪問して、元気の出る話や楽しい話題を紹介いたします。
- まちの診療所から**●(精神科医からのお便り)地域で活躍する診療所の先生から患者さんたちの暮らしと治療のお便りをお伝えします。
- わかりやすい制度の話**●障害年金をはじめとする医療・福祉の制度のしくみや利用の仕方などをやさしく解説します。

申し込み

『月刊みんなねっと』は賛助会費が振り込まれますと毎月お手元に届きます。個人の場合は年間3500円、団体(2名以上)の場合は、年間3000円×人数です。本誌に貼付してある郵便振替用紙をご利用ください。