

全国の家族と家族会をつなぐ機関誌

月刊
みんな
ねっと



2008年 7 月号

家族のための相談コーナー

● 今月のテーマ ●
揺れる病状

特定非営利活動法人
全国精神保健福祉会連合会

 日本財団
The Nippon Foundation

知っておきたい 精神保健福祉の動き 1

お知らせします みんなねっとの活動 4

本の紹介

『生きてみようよ!』 7

『MOTAはもたもた!』 7

家族のための相談コーナー

今月のテーマ「揺れる病状」

●揺れ動く病状にどう対応(良田かおり) 8

●なかなか症状が良くならない、どうしたらいいのだろう(梶原徹) 12

お元気ですか 家族会

津市精神障がい者家族会(ときの会)(三重県) 16

街の診療所からのお便り【連載⑤】(増本茂樹)

…卒業したい。業から、病院から… 20

基礎から学ぶ統合失調症 講座4 ●蓮舎寛子

外に出られない不安と緊張の理解 24

わかりやすい制度のはなし●その12

誰でも利用できる生活保護 28

みんなのわ——読者のページ 32

◆「お元気ですか 家族会」コーナーで紹介する家族会を募集します
月刊「みんなねっと」編集委員会では、「お元気ですか 家族会」コーナーでご紹介する家族会を募集しています。自薦・他薦を問いません。「こんな活動しています!」など、例会の様子を取材させていただきます。家族会に編集委員がお伺いします。

知っておきたい 精神保健福祉の動き

■「今後の精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」の審議状況

五月二十九日、厚生労働省において第三回の検討委員会が開かれました。今回のテーマは「精神保健医療体系について」と「精神疾患に対する理解の深化について」でしたが、精神保健医療体系についての議論が延びたため、二つ目のテーマは次回に回ることになりました。医療体系については家族にとっても興味深い問題です。

今回は日本精神科病院協会の

*一般の病棟では、医師は患者一人に一人の配置基準があるが、精神科は四八人に一人でよいというように、医療スタッフの配置基準の特例が認められている。

長尾氏から、長期在院患者を生む背景に、家族の疲弊、受け皿の絶対的不足などの問題点が挙げられ、地域移行支援を進めるために、社会の共通理解の必要性、社会啓発、制度の整備の必要性が提出資料を基に話がありました。また日本精神神経診療所協会の上ノ山氏からも、資料提出があり、診療所におけるPSW等チームでの取り組みの重要性が増しており、また、時には生活や活動の場に赴く、アウトリーチの取組の充実、関係機関との連携が必要であることが語られました。

また現状では、医療機関が福祉サービスにつなぐ努力が欠かれないが、そこに医療ソーシャルワークの大切な役割があり、

これが充実し、ケアマネジメン
トの手法が定着していることを
期待したいなどの説明がなされ
ました。

以上の団体の話の後、討論に入りました。「特例*をなくし、精神科病床も一般の病床と同様に考えるべき」「人材に焦点を当てる方向で」「施策になつて
いるが、現場ではできていない
ことが多い」「認知症治療の問
題点」など多くの課題が出され
ました。今回の検討会も、課題
を出し合う以上の議論はありま
せんでしたが、精神科病床削減、
短期入院化の問題、そして地域
ケア・地域医療の充実は今後
代の要求という感があり、今後
はより踏み込んだ議論が必要で
あると感じました。

■社会保障審議会の審議状況

五月二八日に、社会保障審議会障害者部会（三二回）が開催されました。厚生労働省より開催ごとに検討する具体的なテーマが提示され、今回は、「障害者の範囲、サービスの利用状況（利用者負担を含む）、相談支援、権利擁護」の四項目についての議論がなされました。

障害者の範囲については、「障害者基本法をはじめ、身体や精神、発達障害など、それぞれ定義が法制度ごとに異なり、不明確である」「難病などは、病状によって日常生活や社会参加が制限される病気であるにも関わらず、障害者自立支援法の福祉サービスを利用することさえできていない」「サービスの必要

性の認定と社会参加のための施策づくりと、大枠を分けて議論を進める必要がある」といった意見が出されました。

サービスの利用状況については、「現行の一割負担に問題があるから減免措置をしているのではないか」「利用者負担に対する合理性や正当性がなければ矛盾が生じる」など、委員からも一割の利用負担について、問題視する発言が出ていました。その他、「障がいや疾患の有無に関わらず、いつでも相談することができ環境をつくることに必要」「精神障がいについては、訪問型の相談支援を」などの、相談支援に関する意見や、障がい者のみ虐待防止法がない現状とその必要性が述べられました。

した。

障がい者の虐待防止法については、現在、議員立法に向けて検討が進められています。このことは、障がい者の人権尊重、差別禁止を、法的に位置づけるものとしてはプラスの方向に向かっているといえますが、法制化にいたるまでのプロセスの中で、当事者団体がどう関わっているか、また、長期プランとして実のある内容であるかを熟慮する必要を感じています。

■独仏では法定雇用率がなんと五〇六％！ 外国の障害者雇用制度のヒアリングに参加

「労働・雇用分野における障害者権利条約へのあり方に関する研究会」第二回が開催されま

した。今回はドイツ、フランスの状況が研究者から説明され、法定雇用率がわが国の一・八パーセントを大幅に越えていることに驚きました。ドイツに関してはこの雇用率で、大方の障害者が就労できるのではないかとの説明に、いまさらながら、わが国の障害者雇用政策の遅れを実感したところです。

ドイツでは、二〇〇六年に包括的な差別禁止法である「一般均等待遇法」が制定されましたが、この背景にはEUが加盟国に発布した指令という外圧が契機であったことが、説明されました。

フランスでは、「労働法典」で「障害労働者」が定義されています。「障害権利自立委員会」

が認定しますが、「身体的、知的、精神的機能または感覚的機能の悪化により、雇用を獲得し維持する可能性が現実に減退しているすべての者」としています。また、フランスでも一九九〇年に法律で障害を理由とする差別禁止原則が確立しています。わが国においても、包括的な差別禁止法の早期の制定が必要と思われま。

■回避されるか？生活保護の通院交通費の廃止問題

すでにお知らせしたように、生活保護での通院にかかる交通費（電車やバス代）を廃止する（例外的な場合以外は支給しない）という通知を国は四月に出しました。多くの団体や当事

者が通知の撤回を求めてきましたが、六月一〇日、国は「必要な人には、これまで通り支給する」という内容の新たな通知を出し、舂添厚労大臣は、「今回の通知は事実上、四月の通知の撤回と同じ」と発言しました。

しかし、四月の通知もそのまま生きているので、各福祉事務所がどう判断するかによって、交通費の支給に、ばらつきが生じかねない点が問題です。

お知らせします
みんなねつこの活動

◆定期総会・会長会議で今後の方向を討議

五月二二、二三日、当会の理

事会、定期総会、会長・事務局
会議を開催しました（東京）。

総会議案として、①役員欠員補
充の件、②平成一九年度事業報
告、③平成一九年度決算、④平成
二〇年度事業計画案、⑤平成二〇
年度予算案を討議しました。

総会の冒頭では、来賓として、
中村吉夫厚生労働省障害保健福
祉部長、蒲原基道障害福祉課長、
武田牧子専門官より、障害者自
立支援法の見直し状況や家族会
活動発展への期待を語っていた
できました。

◆総会議案の討議

①近畿ブロック代表理事とし
て、本條義和氏（兵庫県連会長）
が選出されました。

②③平成一九年度の主な活動と



して、総会・発会式、ホームペ
ージの開設、全国大会（岡山大
会に共催として参加）、ブロッ
ク研修会、施策委員会の設置と
国への要望活動、賛助会員の
拡大、「みんなねっとフォーラ
ム」の開催等について報告があ
りました。会員数は、四六の団
体正会員（各都道府県連合会）、

一二七〇〇人の賛助会員の参加
を得ています。

参加者からは、施策推進、ホ
ームページなどの情報発信、相
談活動、要望活動の充実につい
て意見が出され、議案は承認さ
れました。

④⑤今年度の活動として、「月
刊みんなねっと」の発行と賛助
会員の拡大、ブロック研修会の
開催、ホームページ作成、施策
委員会の開催と要望活動、国の
委員会などの各種会議への参画
について提案がありました。ま
た、新たな活動として、全国五
か所での家族相談リーダー研修
会の実施が提案され、承認を得
ました。

次に今後の要望活動について
は、要望項目案が事務局より提



案され、討議されました。

①三障害共通の障害者手帳の要望
精神障害者保健福祉手帳が創設されて一三年になりますが、未だJRや航空運賃の割引対象になっていません。三障害共通の障害者手帳にして、障害の区別なく手帳サービスを平等に利用できるよう要望します。

②障害者自立支援法の見直し
福祉サービスの応益負担を応能負担に、障害程度区分の見直し、相談支援事業の拡充など、福祉サービスの改善要望とともに、自立支援医療（精神通院）の利用者負担を5%にもどすよう要望します。

③医療に関しての要望
在宅精神障がい者本人と家族に対する往診・訪問支援や、病状の一時悪化時に入所して短期間休養できる施設が必要です。

④所得保障制度への要望
障害基礎年金の引き上げ、生活保護基準の維持、生活保護の移送費制限の撤廃、無年金者の実態の把握と無年金者の解消などを要望します。

⑤その他の制度に関する要望

「障害者権利条約」の趣旨に照らし、「精神保健福祉法」における保護者制度の撤廃や「障害者雇用促進法」において、精神障がい者も法定雇用率の対象に加えること（雇用義務化）を要望します。

以上の内容が提案され、参加者からは、「JRやバスなどの運賃割引の実現を」「自立支援医療の見直し（更新を二年に一回に、手続きの簡素化、自己負担5%に）」「家族相談員制度の創設」「保証人なしで住宅が借りられるよう要望を」「扶養共済の掛け金値上げ問題をとりあげてほしい」「共通の手帳制度は他障害団体と連携しての運動が必要」など活発な意見が出されました。

今後、内容に応じて要望先を決め、要望活動していくことが承認されました。

また、全国大会タイトルについて、当会が発足して第一回目の大会とするか、全国家族大会の通算四回目とするか、などを討議しました。議論の結果、「第一回全国精神保健福祉家族大会 みんなねっと東京大会」としての実施が決定しました。

◆会長・事務局会議で意見交換
 家族会員の高齢化・会員減と
 いうどの県連にも共通する悩み
 が語られました。若い世代の会
 が様々な分野の方と協力しての
 活動、補助金や広告料金など運
 営資金をつくる工夫など、今後
 の活動のヒントになる話題提供

もありました。

また、当会の団体名に「家族」をいれてほしい、社団法人化して社会的認知度をあげてはどう

かなど、さまざま意見が出され、今後の検討課題として有意義な意見交換をすることができました。

特定非営利活動法人全国精神保健福祉会連合会役員一覧(平成20年5月22日)

	氏名	所属	選出
理事長	川崎 洋子	東京都連	関東ブロック
副理事長	武澤 スミ	新潟県連	北信越ブロック
副理事長	今野 勝夫	愛知県連	甲州・東海ブロック
理事	沼尾 仁	青森県連	北海道・東北ブロック
理事	中川 正次	茨城県連	関東ブロック
理事	長谷川 清	埼玉県連	関東ブロック
理事(新)	本條 義和	兵庫県連	近畿ブロック
理事	檜村 良男	岡山県連	中国ブロック
理事	美馬 八重子	徳島県連	四国ブロック
理事	一木 猛	福岡県連	九州・沖縄ブロック
理事	眞壁 博美	東京都連	理事長推薦
理事	梶原 徹	浜田クリニック 医師	有識者理事
理事	池末 美穂子	社会福祉法人「マインドはちおうじ」 理事長・元日本福祉大学教授	有識者理事
監事	清水 幹雄	京橋計理事務所	
監事	佐々木 武男	千葉県連	

(新) 新任

本の紹介

心病む人の数が、三〇〇万人を越えたという。日本の社会が病んでいる状況なのだ。だからこそいま、心の居場所が必要で、当事者からのメッセージが待たれているのだ。

人生の途中で心病む体験をした当事者四七名が、「病気になるって苦しかった思い、ようやく出会えたクッキングハウスのこと、いまま少しでも楽しめていること、やれていること、これからの希望など」の手記を書いている。回復へのカギは当事者であるメンバーたちがもっていたのだ。文章のなかに、回復へのキーワードが宝物としていっぱい盛り込まれている。

『生きてみようよ!』

—心の居場所で見つけた回復へのカギ—

松浦幸子編著



『生きてみようよ!』

松浦幸子編著
教育資料出版会発行
A 5判 288頁
定価 1785円
連絡先 03-5211-7175



『MOTAはもたモタ!』

MOTA編集委員会編
地域生活支援センター
MOTA発行
A 5判 96頁
頒価 1000円
TEL03-3325-7188

この本は、東京・世田谷区の商店街の一角にある、地域生活支援センターMOTAの、設立から現在に至るまでのメンバーやスタッフ、MOTAを支えてきた多くの人々の努力と苦勞の軌跡を綴った一冊である。そして何より、メンバーを中心に制作された本である。MOTAは、まさに障がいのある本人が主役となって自分たちで考え、行動し、活動している。「もちろんつまづきやトラブルもある。でも、だからこそ味わっている、『この街で生きてる』実感」。冒頭の一節である。さまざまな経験を通して成長する当事者自身の力を信じ、共に笑い、涙し合うことが、前向きに生きるエネルギーになることを教えられる。

『MOTAはもたモタ!』

—みんなの地域生活支援センター、しもたか商店街にてドタバタ活動中—

MOTA編集委員会編

本の紹介

家族のための
相談コーナー



今月の相談は、
「揺れる病状」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

揺れ動く病状にどう対応

『みんなねっと』編集委員

良田 かおり

Q 息子のごとでちょっと御相談させてください。

A どうぞ、どのようなことでしょう？はい、次男は高校の時に統合失調症を

発症してもう十五年ほどになります。デイケアや作業所にいた時期もありますが、今はどこにも行かずに家で過ごしています。実はこれといったこともないのですが、病気の症状が揺れ動くので、どうしたものか

と思っています。息子は薬はきちんと飲むほうで、生活も変化が特にありません。でも時々症状に波があつて、幻聴が出てきたり、眠れなくなつて、落ち着かなくなつたり、うつ状態になつて寝込んだりします。

去年は大きく崩れて二か月入院しました。今も小波状態です。幻聴があるらしく、好きなパソコンもしないで寝ていることが多くなりました。もう三十歳を過ぎましたから、思うこともいろいろあるのだらうと思いますが、どう対応したらよいか分からなく、困っています。

A なるほど、それはお困りですね。御本人も辛いですね。主治医の先生

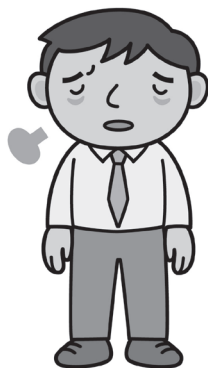
はどうおっしゃっていますか？

Qさん
そういうこともある
と言われます。薬も

少し増えました。入院までにな
らなければいいなと思っていま



揺れ
動く
病状



すが、私もこうした状態が続く
と疲れてしまいます。皆さんど
うしておられるのでしょうか。

真面目に服薬

Aさん
そうですね。確か
に春先から夏ごろ

までに調子が悪くなる人が多い
という話も聞きますし、薬を飲
んでいるから状態が変化しない
とは言えないようですね。安定
しない症状にお疲れのことです
よう。こうした悩みを持っている
家族も多いと思います。

Qさん
息子は最初ダイケ
アに行つて、二年ほ

どして作業所に行きました。で
も作業所で他の人とちよつとし
たトラブルがあつてからどこに

も行かなくなりました。余り人
付き合いは良くないのですが真
面目なんです。それだけに状態
が悪くなるのがかわいそうで、
どうしてなんだろうかと思いま
す。私も息子の気持ちに沿つよ
うに気をつけているのですが。

生活の変化に 敏感？

Aさん
最近とくに生活の
変化はなかったの
ですね。

Qさん
しいて言えば長男
の息子が小学校に

この四月に入学しました。本人
も喜んで学用品をプレゼントし
たりしていたんですが、そうい
うことも関係ありますでしょ
うかね。

Aさん

そうですね。デリケートな問題ですね。嬉しいことでもあり、自分のことを考えこんでしまう材料にもなります。入学や就職、春はいろいろなことがある時期です。でも何にも起こらない生活なんてありませんですね。生活は日々できごとの積み重ねともいえますから、その何かが御本人にとって刺激になることがあっても不思議ではありません。

Q 周りは呑気なほう
がよい

私としても悪くならないようにしたいという気持ちがあつて、できるだけ原因は取り除きたいというのが正直な気持ちです。それ

でつい本人に何が彼を苦しめているのか聞いてしまうのです。本人も困るだろうと思つのですが。

Aさん

気がかりになりま すね。でも御本人が自覚できているとは限りません。おっしゃる様に困惑されるかもしれない。御本人は口に出されなくてもいろいろ感じていること、考えていることがあるのでしょうか。それが御本人の状態に影響しているとも考えられます。葉の助けを借りながら、軽めに切り抜けるように、主治医の先生と相談しながらできるとよいですね。

家庭でのことは家族にしか分かりませんから、主治医の先生

には最近のできごとを話しておくと、先生も参考になると思われます。本人にあれこれ聞くのはひかえたほうがよいでしょう。周りが神経質になつて、心配でぴりぴりしていると、かえつてそれを敏感に感じて、御本人を疲れさせてしまうかもしれません。これが難しいのですが、周りは呑気なほうが良いようです。

Qさん

そうなんです。親が何とかしてあげなければという気負いがあつたのかも知れません。それに見ているのがつらいという気持ちもあります。それがかえつていけないですね。

寄り添う対応

Aさん

お母さんの気持ち
はよく分かります。

家族は二四時間一緒にいるので
すから言うほど簡単に呑気とい
ることはできません。目標とし
て具合が悪くなったら、先生と
相談しながら、ゆったり構えて、
そっと寄り添ってあげるように
できると思いますね。

Qさん

なんとか、それに近
づけてみようと思

います。こうしたことはこれか
らも長く続くのでしょうか。先
が見えなくて、つい考えてしま
います。

Aさん

息子さんもまだ
三十代ですから、

人生のいろいろなことを悩む時
期だと思います。兄弟や親戚に
もさまざまなできごとがたくさ
んある時期ですから、刺激も多
いですね。これからだんだんに
落ち着いていかれると思います
し、そう期待しましょう。

家族以外の人に 話せるよさ

Aさん

家族の中だけで問
題を何とかしよう

としても行き詰ってしまいがち
です。家族はどうしても心配が
先に立ちますから。息子さんが
自分の気持ちを友達とか第三者
に話せるといいですね。今ほど
こにも行っておられないという
お話ですが、何かまとまったプ
ログラムをするというのではな

く、生活支援センターのように、
自由に行って、職員に相談した
り、仲間に相談できるところが
いいと思います。今は行きにく
くなっているかもしれないか
ら、お母さんが相談に行って、
さりげなく御本人にお話する
とか、はじめは一緒に行ってみ
るとか工夫してみてくださいし
ょう。うちにこもっているより、
第三者に話せるとずっと気持ち
が軽くなると思います。時間を
かけてやってみてください。

Qさん

分かりました。私も
自分だけで何とか

しようと思いきやいたように
思います。ありがとうございます。

(よしだ かおり)

なかなか症状が良くならない どうしたらいいのだろうか？

浜田クリニック

梶原 徹

あきらめなごら
うVSU

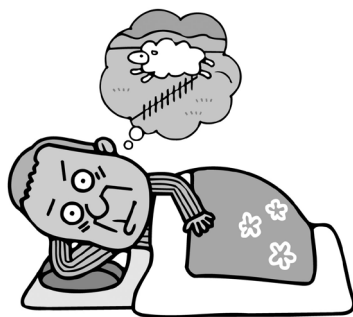
きちんと薬も飲み通院しているのに、なかなか症状が良くならない、再発する、こうしたとき、あきらめがちになったり、絶望感に襲われがちです。私はどちらかといえれば楽天家です。生きていればどうにかなると思っ生きて、三〇数年何とかあきらめずに

医師の仕事を続けてきました。大変なとき、まずあきらめな
いでじっくり周りを見回して
ほしいです。何か方策はない
か、誰かに相談できないでし
ようか？ 一人ではだめなと
き誰かに聞いてもらえるだけ
でも救われる気持ちになれる
ことがあります。

症状が悪化したときに考える
いくつかのヒントをここで紹
介したいと思います。

症状が悪化した原
因を考えよう

まず、症状の悪化するとき
には、悪化する原因を考える
ヒントがそこにあると考えま
す。単に訳もなく症状が悪化
したのではない、きっかけに
なったことや、理由になるこ
とに思いつくことがあるはず
だと考えます。次の時にはそ
うはならないようにすること



を考えると再発を防げるかも知れませんが、私はそうしたことを日々の診療の中で患者さんと積み重ねているつもりです。当たらないかも知れませんが、こうした思いつきを他の人に相談してみると大きな参考になるはずだと思います。

細やかな症状の変化に目を向ける

二つ目は細かな病状の変化に目を向けることだと思います。絶望的なとき、すべてがあきらめや絶望的状况に見えがちですが、よくよく気をつけると細かな変化の中に病状の改善や悪化の兆しがあることに気付けることがあります。これも一人で悩

んでいると分からないことが人と話すとおあそうかと納得がいくこともあるのです。

毎晩寝られないんですと訴える一人暮らしの敏夫さんという方がいました。このために寝る前の薬の量は増えがちでした。夜の薬を飲む頃に幻聴が増えて苦しくて寝られなくてとのことでしたが、夜のことをあまり覚えていないのです。朝起きると部屋の中に食べ残しがあつたり窓が開いたりするので夜誰かかきているのだと言います。薬も早くなくなります。これも入ってきた人が盗っていったといえます。そうしたことを不安に駆られて生活支援センターで毎日話していました。支援センター

から具合が悪いのではないかと
いう連絡が診療所の私の所に入
ります。敏夫さんからもこの話
が診療所のケースワーカーに伝
わります。

診察の場でも眠れない背景に
なっている誰か人が入ってくる
ことの心配が語られます。は
て、これは幻聴や妄想が再燃し
て具合が悪くなっているのかど
うか？ 私には敏夫さんが夜の
ことがよく覚えていないこと、
早く薬がなくなることが引つか
かりました。夜寝られないと思
って知らぬ間に薬を多く飲んで
しまい、このためにもうろうと
なっていて夢見心地で記憶が曖
昧なのではないか？と考えまし
たが、敏夫さんも、支援センタ

ーの職員もこれには懐疑的でし
た。敏夫さんは夜誰かが来ると
いいますし、支援センター職員
は病状が悪化しているといいま
す。そこで、薬局をお願いして、
それぞれの時に飲む薬を一袋に
まとめ合包してもらい、一袋を
飲むことで一回分の薬が全部飲
めるようにしてもらいました。
さらに、薬をいつもバックに入
れておいてもらい、支援センタ
ーにはいつも薬を持って行って
もらうようにして、支援センタ
ー職員と飲んだ薬の確認をする
ようにしてもらいました。

こうでしたら、支援センタ
ーに来るときの敏夫さんの様子
が眠そうでなくなったといいま
す。対応もはきはきしてきたと

のこと、人が入ってくるこの話
はあるものの、薬は盗られなく
なりました。どうも薬の飲み過
ぎになっていてもうろうとする
中で食事や服薬をしてしまうの
でないかとの私の仮説は正しい
ではないらしいと敏夫さんも支
援センターも考えるようになり
出しました。そこで、自宅での
服薬が確実にできるように、支
援センター職員がよく知ってい
る訪問看護ステーションにお願
いして訪問看護をおこなっても
らうことにしました。自宅で服
薬をきちんとできるように（飲
み過ぎないように）服薬する薬
を入れてそこから飲む配薬カ
レンダーを訪問看護ステーション



んで購入してもらい、毎週訪問看護師の方と一緒にそこに合包した薬を確認しながら入れ、飲み方も一緒に確認するようになりました。これによって、敏夫さんの不安も減りだし、人が夜入って来ることもなくなってきたといひます。日中の様子も眠気が減り、明るくなりました。このようなことが可能になった

のも、生活支援センターや一人暮らしの精神障害者の所への訪問看護を引き受ける訪問看護ステーションが存在したからこそできたことでした。

生活のしにくさを減らす方策を考える

こんな敏夫さんのような方策が取れないことも多いと思ひます。どうして悪化するから分らないことも少なくはないはずです。それでも、症状はなかなか良くなるない時でも、生活しにくさを減らすことを考えることは可能だと思ひます。これには多くの知恵と社会資源の結集と地域社会の協力が必要です。医療知識だけでは足りません。お

金が足りない、援助の手が足りない、過ごせる場所がない、本人も周りの家族も疲れているのに休める場がない、これらのために生活全体が行き詰まってしまう。こうしたことに対処できると症状が改善できない場合でも暮らしやすさが改善しえます。これによって、症状や病状を抱えていてもこれと共存して、暮らししていくことができると思ひます。場合によっては住む環境を変えたり、入院やショートステイも利用できる方がいい。そんなことができる仲間を暮らしている街や村の中に抜げることができたらいいなあ、と思ひうこの頃です。

(かじわら とおる)

お元気ですか 家族会

「津市精神障がい者家族会
(ときの会)」(三重県)

「取材記念」の名入れ
タオルに感激！

梅雨入り間近な六月上旬、津市精神障がい者家族会「ときの会」の例会を取材しました。JR名古屋駅から約一時間、津駅あこぎから一駅の阿漕駅で降り、副会



「会員を増やしたい。一人ひとり
は小さな力でもみんなが集まって
大きな力にしたい」(岡田会長)



工房T&Tで製作
した名入れタオル

長の岡岩生さんの案内で、車で数分の「小規模通所授産施設 工房T&T」(以下、「工房」)につきました。

例会は、「工房」の一室を借りて行われます。前会長の佐野久美子さんからバトンタッチされ、四月から会長になった岡田くめ子さんに案内され会場にはいると、「取材記念」のタオルが。

ときの会の歴史

タオルはおみやげにいただきました。感激です！

ときの会は、昭和四五年、ころの医療センター(旧高茶屋病院)を退院した家族中心の地域家族会として発足。昭和六三年から、保健所の支援を受け、勉強会・懇談会・親睦会などの

活動を開始しました。現在、「社会福祉法人友睦ゆうぼく 小規模通所授産施設 工房T&T」、「グループホームY T ネット」（ともに法人運営）をつくり、事業は社会福祉法人が担い、ときの会は家族会として独自の活動をしています（現在、会員四〇名、賛助会員六名）。

毎月の第一土曜日に「工房」を会場に例会を開催するほか、懇談会、勉強会、他の家族会や施設、団体との交流会、親睦会（おやじの会など）、毎週月曜早朝の海岸清掃を実施しています。

また、広報活動として、年三回の会報（会員、関係者、行政向け）と年五〜六回のミニ会報

（会員向け）を発行しています。

平成一八年に津市は、二市八町村の合併がありました。これを機に、精神保健福祉業務への理解を深めてもらうため、市との対話会や一〇地域の保健センターへの働きかけを開始しました。平成一九年には、ときの会が中心となって「津市精神保健福祉連合会」（家族会、社会福祉法人、NPO法人などで構成）を立ち上げ、他団体と共に「津市障がい団体連絡協議会」（三障害者団体で構成）を設立しました。また、津市障害者計画の策定懇話会には委員として参加し活動の輪を広げています。そして今年度からは、津市自立支援協議会の一員として具体的施

策に取り組んでいます。

家族同士だから気がねなく話せる例会

例会には二〇人が参加しました（内、男性六人）。みんなねつとの二人も入り、部屋は一杯になりました。岡田会長の司会で、フリートークがはじまりました。

「四月からときの会に参加しています。家族会の人と話すとほっとできる（娘・二〇代）」、「フリートークの例会、おやじの会は、親が元気をもらえてよい。家族会、みんなねつと、皆で力をあわせてがんばっていきましょう（父／息子・三〇代）」、「入院のくりかえしで涙することも

■訂正とお詫び 前号の一四頁「お元氣ですか家族会」の写真説明「理事長の相澤さん（右）と事務局の大西さん」は、事務局の大谷さんの間違いでしたので訂正いたします。

ありますが、皆さんの意見を聞いて元気づけられています（息子・四〇代）、「工房に通うようになって、安定した生活ができてくるが、工房がなくなったら行くところがない（娘・三〇代）」、「一人で留守番することがむずかしい（娘・四〇代）」「発病して約五年、段階を踏んで、

現在はフルタイムで働いている（娘・二〇代）」「結婚して、夫（健常者）の理解・支援で服薬管理や趣味をもつ生活ができています（娘・三〇代）」など近況が話されました。

工房やグループホームを利用していらっしゃる方もいますが、入院中の方、在宅でなかなか外に出られない方もおり、この例会で話

すことが大切な時間になっていると思いました。一方、就労、結婚という明るい話題もあり、もつとお話を聞きたいと思いました。

いろいろな話題がでて、話がつきません

若い岡田会長（五〇代）の活発な司会進行で、いろいろな話題がテンポよく話されていきま

す。話題がそれそうになると、佐野さん、岡さんが助け舟を出し、絶妙のバランスのとれたいい会だなと思いました。「水ばかり飲んでいて心配」という悩みに、みんなで話をします。ある程度は見てみぬふり、たばこ、コーヒーの繰り返しも

よくない。クロスワードパズル、サイクリング、ウォーキングなど、集中することがあるとよい、などアドバイスが続きます。

「家から出られない」という話題では、集中すると疲れる、エネルギーのコントロールがむずかしいという病気の特性があること、幻聴や思考障害があり出られない、本人の状態をうけいれることの大切さなど、苦しいなかでも、常に本人のことを理解していこうという温かさを感じました。

また、ストーカーに間違われて警察沙汰になった経験、親戚づきあい、財産問題などつらい経験もさらっと話されます。世間に理解してもらおう難しさがあ

る、家族会、みんなねつともが
んばつてと話ができました。偏見・
差別をなくしていく活動の重要
性を改めて感じます。

出不精の夫に、病気の息子が
「お父さん、映画に行こう」と
誘っているのを見て、自分も嬉
しくなった、ほめてあげればい
いかな、と話す会員さんには、

ほめてあげると自信につながる
よ、父の日にはプレゼントがあ
るかも、と笑いが出ます。

家族も薬の勉強を

岡さんから、最近、薬を変え
て副作用が減った話題と、本を
読んで得た知識について話があ
りました。今まで医者におまか



ときのかい



こころの病は、
気付いた時点で
できるだけ早く
正しい情報と
適切な治療、
そして、
家族の的確な
かかわりが
とても大切です。
あなたも私たちと
一緒に
勉強しませんか？

● 毎月1回の勉強
● その他研修、勉強会な
ど
● 連絡先、ときのかい事務局
津市津南1-1-1
☎ 059-224-8822
又は津市東区南郷町
(地域保健課) ☎ 059-223-5051

津市精神障がい者家族会「ときのかい」事務局

せだったが、家族も勉強して、
主治医に要求を伝えていく必要
があることが話されました。み
なさんから「一〇時間寝ている
が、薬を変えてもらえない」「薬
を変えたらやる気がでた」「観
察日記を作って先生に渡してく
る。先生も後で見ているようだ」
と話が出ます。日誌をつけて主
治医に見せ状況を説明すること、
親が勉強してどんどん要望を伝
えていこうという積極的な発言
に、仲間がいて話ができること
はすばらしいと思いました。
病状や家族会歴が違っててもみ
んなが例会を楽しみに集まれる
明るい雰囲気があり、楽しいひ
とときでした。

(取材 鈴木・高村)

「ときのかい」の名前の由来は、気高い鳥であるといわれる「トキ」をイメージして付けられ
ました。病気の回復には時(とき)がかかり、また時間(とき)が解決をしてくれるという
意味もこめられています。そのような思いが伝わるポスターを作ってみました(岡田会長)

街の 診療所から の便利

…卒業したい。薬から、病院から…

連載
⑮



ましもと しげき
増本 茂樹
増本クリニック院長

〈休耕田の草刈り〉

私は田舎住まいですからね、家には田んぼがあります。長いこと休耕しているけれど、春と夏には草刈りをしています。草刈りは同じ動作を繰り返す単純作業です。難しいことは考えずに体を動かすのも心の健康には良いですよ。

仕事を探している患者さんの誰かが一緒にやってくれないか

な、って思うけれど、実は多

くの患者さんは草刈りは苦手で
す。雑草の生え具合によって
刃の角度や力の入れ具合を変
えないとうまく刈れない。それ
に、続けて働くには、集中して
頑張ったり、一〇分くらいで
ちよつと休んだり、あまり疲れ
ないやり方をしないとイケな
い。頑張つてやって、時々は力
を抜くということが、大抵の統
合失調症の患者さんはとても苦

手です。

〈仕事とはどんなものか 分かりました〉

頑張り屋でタフな私(?)は、
若い頃はそんなことには気が付
かなかつた。「精神病が治ると
いうことは、社会で仕事をする
ことだ」と考えていました。C
さんは、その頃大学病院の私の
外来に來始めた人で、「就職し
たい。仕事をしないとイケない」
と一所懸命になっていた。勉強

して大学の文学部を出たけれど病気を貰い、勤め始めた高校の先生は難しかった。事務員、美容師見習い、パン工場などの職に就いて、頑張つて、そのたびに精神的に不安定になつていま



した。私は彼女の「働きたい」という意志を良いものと感じ、仕事が続けられるように話し合い、励ましていました。その内に、新たに金物屋の店員に就職しました。そこはあまり忙しくなく、ノルマもなかったし、特に不具合もなく、順調に行っていました。でも、なぜか二か月間働いた後、突然退職されたんです。

「私はこの仕事はできる、と分かりました。でもそれは大変な頑張りなのです。私はこれからは就職はせず、親の元で質素に暮らします」。

その時、私はその心境が良く分からず、不満な気持ちを持つたものです。その後彼女は、経

済的に少しは余裕のある家族の元で、食事の用意をされるようになりました。そして、絵を描いたり本を読んだりして日々を過ごされるようになった。絵はかなりの腕前です。

〈人間らしい仕事〉

それを見ていて私は、精神病が治るということは必ずしも社会で働いてお金を得るということではない、と思うようになりました。食料が手の内にあるなら、無理にお金のために働かなくてもいいのかも知れない。現代ではお金になる職種が求められていますが、多くの精神病の人は大概のお金になる仕事は苦手です。ですから彼らが仕事を

しようとする時には、世間の標準ということは考えないで、朝目が覚めると頭と体に力が湧いてきて何かをしたくなるような、自然な気持ちで働き始めたい。工夫して家族の食事を作るのもそんな仕事のようにです。精神病に当たった患者さんは、よくある世の中の曖昧な部分に悩んで神経を消耗をするようになっていきます。ですから、頭と体を動かすことが楽しいような、最も人間らしい働き方で自信を育てていって、病気を治そうとするのが良いのです。

〈じだわりの薬を止めたい〉

Cさんはその後一度入院し、セレネースを40mgも飲んだ時期

もありましたが、短期間で自分を取り戻し、その後の一五年間は家族中心に落ち着き、それなりにハッピーに暮らされています。薬量も減って今はリスパダール0.5mgだけですし、通院も月一回になりました。途中で私が開業して遠くになったのですが、「精神科医は増本で終わりにする。治るまで通う」と言われます。

彼女は、精神病を治したい、と切実に思っておられ、時々無性に薬を止めたくなる人でもあります。世間で認められる仕事をすべきだ、というこだわりは捨てられましたが、彼女の「薬を飲まない人になりたい」という気持ちは頑強です。でも、精

神病は根性だけで治るものではないかもしれませんし、薬も決心して止めるものではありません。いつの間にか治っているものですが、自然に忘れるように減量していくものです。

実は精神病が治ったという診断や、薬の止め方についての定説はありません。特別な血液検査なども無く、どんな風になったら薬を止めるかということは医者間で意見が違います。私は慎重派で、仕事も遊びも全てが「まあ大丈夫」と思えるようになったところ、周囲の人も安心と思うなら、まず一週間に一回抜いてみる、というくらいでしようか？

Cさんは最近も、「薬を飲ま

ないでやってみよう」と決心されたのですが、断薬していたら、「頭が固くなったようで、何か好くない」と思われた。話し合っ
て、まず週一回土曜日に休業し
てみることにになりました。

〈やっぴり仕事はしたい〉

彼女は仕事にこだわりすぎな
くてもいいことは気が付いたけ
れど、薬を飲む、飲まないにこ
だわらなくてもいい、とはまだ
思えないようです。私は、薬の
ことは置いといて、次はお金が
手に入る仕事にもチャレンジし
て欲しい、と思っっています。仕
事は、いろんな工夫をすること、
他人と協力すること、やり通し
て自分を誉めることなどを覚え



て、ハッピーになる能力を磨く
ものですから。

〈薬にはこだわらない人生〉

以前、アクセサリーを作って
売りながら、各地を放浪してい
るといふ男性が、抗精神病薬を

求めて受診されたことがありま
した。彼は数十万円貯金ができ
ると、あるアジアの国の友人の
所へおみやげを持って出かける
んだそうです。青空の美しいそ
の国では物価が安く、そのお金
で数か月暮らせるらしい。

その国は私も前からすごく
行ってみたいと思っっている国で
す。彼は精神病に当たっしま
い、社会で定職に就いているわ
けではありませんが、一つの夢
はしっかりと実現していますね。

患者さんや家族の方とは、い
ろんなこだわりを越えて、どん
な風に治りたいのか、どんな風
になったらハッピーと思えるの
か、そんなことを話し合いた
いですね。

基礎から学ぶ 統合失調症

講座 4

外に出られない不安と 緊張の理解

東邦大学医学部
精神神経医学講座

蓮舎寛子

心が「不安」を感じるとき

私たちの心が「不安」を感じるのとはどんな時でしょうか？「不安」とは、対象がはつきりしないものに対して抱く恐れです。先が見えない時、相手の気持ちがわからない時、身体的な苦痛を感じ何かの病気ではないかと思ふ時など、私たちは日常の中で様々な不安を感じることがあ

ります。

「破滅―解体の不安」

統合失調症の中核症状のひとつもこの「不安」なのですが、これは日常的な不安とはだいぶ違います。統合失調症の人が感じる不安は、「自分が壊れてなくなってしまう」という感覚に基づいた強烈な怯えです。実際に「自分が滅びてしまう」「自

分がバラバラになってしまおう」といった表現で自身の内面の世界を語る患者さんもいます。これは「破滅―解体の不安」とでも表現できる、ひどく苦痛な体験です。

統合失調症では、こうした恐ろしい感覚をもとに様々な症状が形づくられていきます。自分の周囲の様子や出来事が何となく自分に関係があるような、奇妙で不気味な感じがすることもあります。それが進むと自分の周りで起こっていることに何らかの意味づけをし、「みんなが自分のことを噂している」「自分は監視されている」といった被害妄想がみられるようになり、頭の中や耳元から自分を

不安



妄想



幻聴



非難するような声（幻聴）が聞こえてきたりすることもあります。また考える、感じる、動くなど、こころの様々な機能がバラバラになっていき、会話も感情も行動もまとまりを失ったものとなります。こうした統合失調症の症状というのはいわば「破滅―解体の不安」に対する防波堤のようなもので、これが決壊したら自分自身が崩壊してしまうような恐怖を伴う体験なのです。そのため統合失調症の人は常に著しい緊張感を携えています。

怠けてるように見えるが

さて、これだけのとてつもない不安や緊張に圧倒されている

わけですから、患者さんは外に出ることすらままならない状態になっていることも少なくありません。統合失調症の始まりの時期に不登校や引きこもりといった症状がかなりの確率で見られることも知られています。

この時期には、自分の周囲の様子が何となく不気味な感じに変化したり、自分の体験が自分のもんとして感じられず現実感がなくなったり、目や耳に入ると何気ない動きや音に過敏になったりして苦しむことも多いのですが、患者さん自身がその感覚をつかみ難く、うまく言葉で表現することができないため、周囲から見ると大した理由もなく怠けているように見えてしまう

かもしれません。

もしそうした時に周囲の人から叱咤しつたげ激励げいきされ責められれば、それは患者さんにとって余計につらく苦しい状態をもたらすことになるでしょう。精神的に健康な人が考える「気晴らしに外に出て散歩でもしてこよう」というアイデアは、患者さんにとっては苦痛以外の何物でもないかもしれません。

静かな環境と十分な休養

では、このような時期にはどうしたらよいのでしょうか？ 前述のように、患者さんは強烈な不安に支配され怯えています。外部の刺激によって容易に不安や混乱を増長させてしまう

ことも多いため、静かで穏やかな環境に身を置き、十分な睡眠や休養をとりつつ、まとまりと安定を進めていくことが必要です。

家族の支持的で温かい援助

また周囲の人はその怯えたところに少しでも安心や安全感をもたらすような、支持的で温かい援助をする必要があります。もちろんほとんどの場合、必要な薬を規則的に服用することが過敏性や不安を軽減させ回復への手助けとなりますから、精神科の医師に相談し適切な投薬を受けることは欠かせません。こうして患者さんの中のいわば「不安の嵐」が過ぎ去るのを、家族も一緒に根気強く待つこと

が必要になります。不安が軽減してくれば、少しずつ家族など信頼できる人と一緒に、さらには独りで外出することもできるようになるでしょう。

もとの学校や職場に戻ることを本人より家族が焦ってしまうことも多いのですが、学校や職場という環境は患者さんにとって想像以上にプレッシャーのかかる苦痛な環境です。むしろ家族の方がゆったりと構えて「無理をしない、焦らない」という姿勢を示すことも重要です。

急性期のあとの虚脱状態

また統合失調症の急性期（症状の激しい時期）を通り過ぎた後に、虚脱状態とも呼べるよ

うな、魂が抜けてしまったかのような状態になり、放っておけば一日中寝ていて、今まで好きだったことや周りの人、さらに自分自身の身なりにも全く関心がわかなくなるような時期がみられることもあります。まるでこころのエネルギを全て使い果たしてしまったような状態です。

回復の仕方はそれぞれ違う

こうした時期は、強烈な不安によって傷ついたこころを修復するために必要な時間とも考えられます。例えるなら折れた骨がつつながったり、開いた傷がふさがったりするのに必要な時間です。しかし骨折した人も少し

ずつリハビリをしながら回復に向かっていくように、こうした時期に少しずつ外に出たり、人と関わったりする練習をしていくことも非常に重要です。精神科のデイケアなどを利用するのもよいでしょう。

統合失調症の症状や経過は人それぞれであり、回復の仕方も直線状に良くなるというわけにはいかないうところがあります。昨日まで平気で外出していたと思えば今日は怖がって外出できないということもあるかもしれません。家族としては、根気を持って温かい気持ちで、病状の変化に応じた細やかな対応をしていくことが必要になります。

(はすや ひろこ)

「障害者相談活動実践セミナー」の開催予定

(5月号「知っておきたい精神保健福祉のうごき」も参照ください)

ブロック	開催地	会場名	日程
中部	岐阜市	じゅうろくプラザ	7月16日(水)
中四国・九州	福岡市	国際会議場	9月30日(火)
近畿	大阪市	グランキューブ	11月19日(水)

主催 社会福祉法人日本身体障害者団体連合会

対象 三障害障害者相談員(精神の家族相談員含む)

参加人数 150人(予定) ★詳細につきましては、本誌で紹介するほか、ご案内を各都道府県連合会にお送りいたします。

誰でも利用できる生活保護

(第1回) ～親と別世帯になるときの経済的支え～

横浜市に住む田中さん(仮名)からの質問

「私は七〇歳、夫は七五歳になり、同居の長男一郎(仮名)は四六歳になりました。共同作業所には、熱心に通い、毎月の工賃は一万円前後あります。それと、二級の障害基礎年金で自分の生活費は十分足りているようです。」

「この度、作業所の近くにグループホームができて、作業所職員さんのすすめで、入れることになりました。しかし、長男名義の貯金は二〇万円程ですので、グループホームに入るための費用で、消費してしまいます。持ち家ですが、私たちも年金暮らしで、長男への金銭的援助は困難です。長男は生活保護が受けられるでしょうか?」

答 生活保護は受けられます。

生活保護のしくみは、次のような原則(制度を利用するための条件)や考え方に基ついて作られています。田中さんの場合を、その原則などと照らし合わせて見ていくことにします。

①世帯単位の原則

世帯とは、同居し、家計を一つにしている人全員を指します。世帯全員の収入と土地家屋・貯金などの資産等の状況により、生活保護にあてはまるか

どうかを見るのを「世帯単位の原則」と言います。田中さんの場合は、一郎さんがグループホームに入居すると、一郎さんは一人世帯となり、本人の収入は障害基礎年金(六万六〇〇八円)



グループホームで一人暮らしします



と工賃(一万円)で、生活保護基準(④を参照)より低いため、生活保護が受けられます。

もし、田中さんが三人で生活する場合はどうなるかというところ、三人の収入と資産などの状況が生活保護基準以下であれば、持ち家であっても三人世帯として生活保護は利用できません。このように生活保護は、同じ世帯の全ての人の収入と資産などの状況によって、利用できるかどうかが決まります。

②申請主義の原則

お住まいの住所にある福祉事務所(市役所や区役所の中にある場合が多いです)に生活保護の申請をするところから始まる

というのが「申請主義の原則」です。住んでいる場所と住民票が違う場合は、実際に住んでいるところの福祉事務所となります。

申請の際には、印鑑が必要です。また、一郎さん名義の貯金通帳やグループホームの入居契約書などがあると、話もスムーズとなりますが、なくてもかまいません。両親の経済状況に応じて、援助できるか否かなどは、申請後に、福祉事務所が調査しますが、申請する際には連絡先などを聞かれる程度です。

申請段階で、別居の両親などからの金銭的援助を福祉事務所職員から求められることが時々ありますが、困難な場合は、は

つきり「できません」と言うことが必要です。

③他法、他施策を優先する

福祉事務所は申請後に調査を行い、生活保護の決定を原則、一四日以内に行います。この際には、年金や賃金、そして貯金などのすぐに活用できるものは活用し、足りない分を生活保護費として支払います（④を参照）。貯金は、生活保護を開始する時には、一か月の生活保護費の半分までは、保有が認められます。

そして、「他に利用できるもの」、つまり、他施策の中に、「別世帯の親族（親やきょうだいなど）からの援助の有無」も入り

ます。別居の親族などに、経済的に余裕がある場合は、社会通念上で可能な範囲での金銭的援助をすることもあるでしょうが、田中さんのように年金暮らしで、自分たちの生活だけでも苦しい場合は、援助をする必要はありません。ただ、福祉事務所からは「扶養できますか」という調査用紙（扶養照会）が送られてきますので、「年金暮らしで生活が苦しいので、援助できません」と書いて、返送しましょう。

また、他法の中には、「自立支援医療」も入ります。精神科・神経科などの通院医療費は「自立支援医療」でまかなうことになり、自己負担はありません。

④最低生活を保障する

生活保護費は、毎年、厚生労働省が「生活保護基準」として、全国をその地域の物価や生活水準の差などで六つに分けて、定めています。生活保護費は、生活費としての生活扶助、家賃などの住宅扶助、教育費にあたるものとして教育扶助、そして医療費としての医療扶助などが主なものです。生活扶助は、その人の食費とその世帯の水光熱費の合算により、基準となる生活費が計算されます。

それに、高齢者や母子世帯、そして障害者などのように「特別な需要」がある場合は、各種加算（老齢加算、母子加算、障

表 一郎さんの生活保護費の計算例（4月～10月の場合で1か月単位で計算）

生活費	住宅費	医療費
生活扶助基準額①（1級地－1の場合） 99,400円 基準扶助額＋障害者加算（障害年金2級） 81,610円＋17,790円＝99,400円	グループホームの家賃が 50,000円の場合 住宅扶助額③ 50,000円	実際にかかった医療費を、医療機関からの請求により、あとから支払います（現物給付）。
収入認定額② 67,668円 障害基礎年金＋作業所工賃（1,660円）※ 66,008円＋1,660円＝67,668円		
支給額① 99,400円－② 67,668円＋③ 50,000円＝81,732円		

※作業所工賃は、全額が収入として認定されるわけではありません。工賃から勤労に必要な経費という名目の勤労控除（工賃の額によって決まる）が差し引かれた金額が収入として認定されます。この場合は工賃収入10,000円－勤労控除8,340円＝1,660円です。

害者加算）が認定されてきました。しかし、老齢加算は廃止され、母子加算は廃止に向けて削減することを、厚生労働省が決めてしまいました。これに対しては、その削減取り消しを求める裁判が全国各地で進められています。

さて、一郎さんがグループホームでの生活を始めた場合、横浜市では1級地の1という一番高い基準となります。

表のような計算で、生活保護の支給額は、八万一千三百二十円となります。

生活扶助費と住宅扶助費は毎月初めに、現金として支払われますが、今は、銀行振り込みが多くなっています。

医療費に関しては、国民健康保険の場合には、脱退し全額生活保護の医療扶助で支払われ、会社などの健康保険の場合には、三割の自己負担分を医療扶助で支払われます。この医療扶助の中に、通院する場合の交通費も含まれ、通院の証明など必要書類を添えて申請すれば、支払われます。しかし、本年四月に厚生労働省はこの通院交通費の認定を大幅に制限する通知を出しています。これに関しては、様々な団体から反対の声が上がっていますので、注目していく必要があります。

今回は、扶養の問題や資産などについて、もう少し、詳しく見ていきたいと思います。



「みんなのわ」は、読者のみなさんからの便利や投稿を中心に紹介するコーナーです。

「みんなねっと」の感想

★高知県 コサージユ 本人
(50代)

高知県の山間部で母とふたりぐらしです。ふたりの子供もおりますが、進学就職のため、私とは離れてくらししています。

心身共に疲れることが多く、家事に専念する毎日です。精神の病をかかえ、うつ状態をくり返していますが、機関誌「みんなねっと」を読ませて頂いて、私の心はとても勇気づけられます。

今、春のかわいい花を植え、ことりのさえずりとともに小さな幸せを感じています。バスを乗りついでの通院はかせませんが、四万十川のおだやかな流れにも心うたれます。

私を含め全国の精神障害の方々の、明日への希望を祈りたいものです。

★福岡県 ペンネーム 原田りかこ 本人(30代)

私は、障害年金の2級をもらっているものです。

意見として、生活保護についてとりあげてほしいです。それと、今私は妄想がひどいので、「統合失調症の再発のサインを知る」を早く特集してほしいです。

要望として、自立支援医療制度(精神通院)をとりあげてほ

しいです。障害年金を利用して人に、「障害年金は何に使っていますか」を早く特集してほしいです。そのわけは、金銭管理ができませんので、みんなの意見がききたいです。

★福島県 山口哲子(せいこ) 家族(60代)

高村さん、浜島さん、先日は福島まで取材においでいただき、ありがとうございます。

さて『月刊みんなねっと』について、私が気に入っている点は、次のことです。

1、情報量が多すぎないこと。
ここがとてもいい。編集者はもつと入れたい、あれもこれも…と考えるかもしれませんが、私の場合は、内容が多いと疲れてしまいます。毎日、新聞、仕事の書類、本など、

読まなければならぬ情報に
囲まれているので、これ以上
はいらないと思ってしまうの
です。

2、「街の診療所からのお便り」
の増本茂樹先生の連載が最
高！ あたたかなまなざし
で、読者に語りかけていると
ころが嬉しい。読んでいてほ
つとずるし「こう考えればい
いんだ」と学ばせていただい
ています。

3、字の大きさ、行間も視力が
衰えてきた私には、メガネな
しで読めてうれしい。

★新潟県 G・F 家族（80代）
家族相談コーナーで、医療受
診を頑強に拒み続ける者への説
得方法や、入院支援対策を取り
上げていただけませんか。
当方、当事者59歳主婦、統合

失調症の生活能力著減。数年前
の入院時の辛い体験で、医療は
もう懲り懲りとはばかり病院へ行
こうとしません。薬も退院以来
服用していません。個別事情で
対策が異なり、取り扱いにくい
問題かも知れませんが、願ひ
します。

★富山県 ペンネーム 石川菜
緒 本人（30代）

私は、不眠症・統合失調症に
なつてはや一八年が経ちます。
今の私の一番の悩みは、健康
になるためには、よく眠れたら
どんなにいいだろうと思いま
す。精神科の分野は、統合失調
症にしても、うつ病にしても、
よく眠る事で治るのになあと
思います。でも、不眠症が完璧に
完治するような薬は、なかなか
できそうにないし、今、睡眠障

害の人は増加しています。

どうかもつと精神科にかかっ
ている大半は、よく眠れて健康
な体になりたいのだ、という事
を忘れないで下さい。みんな真
剣に眠れない事を悩んでいるの
です。また、不眠症に関する情
報も載せて下さい。

日常生活

★鹿児島県 きつね 本人（20代）
私は26才、女です。総合失調
症と診断されて八年になりま
す。

私が今したいことは、普通の
ことです。周りの女の子がして
いるように、普通に働いて、遊
んでお酒もので…。あと恋愛
も。それができない自分がいて、
自分自身情けなくてくやしいで
す。

入退院をくり返しています。閉鎖病院にいたので、外がこわいです。ずっと守られていた環境にいたので、退院すると周りがこわいんです。

みなさん、どうやって普通の環境に慣れるのでしょうか。

★福島県 大塚 憲 NPO法人理事長（50代）

桜前線の北上が話題になることが多い四月、我々の「あおば会共同作業所」もこの四月から町の委託を受けて「地域活動支援センター」と名称が変わりました。運営法人の「NPO法人あおば」は、更にその活動の中を広げようとしています。

具体的には、グループホームの開設と非雇用B型への移行を、今後の大きな課題として全員で取り組んでいます。しかし、

越えなければならぬハードルは高く、特に公的財政面での支援が先細りする中、運営手腕が問われそうです。「新年度さわやか笑顔でスタートしよう」が、スタツフミーティング（毎週月曜日開催）の今月のテーマです。メンバーさんだけでなく、スタツフ共々全員が自立していかなければならぬ今、さわやか笑顔だけは忘れたくありません。

★東京都 ペンネーム さかきこうじ 榊晃司 本人（40代）

私の病名は「統合失調症」で精神障害手帳は2級です。現在はハローワークのおかげで障害をオーブンにして郵便事業株式会社（旧・郵便局）に一日六時間週五日勤務の一般事務職に採用されました。仕事は会社の社

内システムを使って、お客様の引越情報の入力作業をしています。

私は今の会社に本採用されて、その喜びを握む迄の自費出版の本「統合失調症とともに生きていくために」を文芸社から出版いたしました。当書は私が学生時代から健常者として働いた事から、精神障害者となり一時は入院する迄いたりしましたが、今は健常者と変わらない程回復して、郵便事業株式会社に入社する迄の過程を書きまとめた物です。

もし、興味のある方は、著者名はペンネームと同じなので、文芸社に取り寄せしてみたいね。当書が読者の方の参考になれば幸いに思います。

★秋田県 チャーミー 本人

(30代)

私は統合失調症になり、一九年になります。

統合失調症になる前は、あたりまえのようにできていたことが、この病にかかってから、あたりまえにできなくなった事がいっぱいあります。他の統合失調症の方も同じでしょうか？

私の場合、

①電話にできる事ができなくなつた。

②歯をみがくのがおつくうになり、一日二回しかみがけなくなつた。

③おフロで体をあらう事がおつくうで、週一回しか体をあらえなくなつた。

④この病気にかかる前は絵を描く事が好きだったのに、病にかかったら、まったく絵が描けなくなつた。

⑤家にお客様が来てても、応対できなくなつた。

⑥病にかかる前は読書が好きだったが、病にかかったら、時々本が読めなくなつた。

⑦友人と会うのが苦手になり、一人でいる方が気が楽になつた。
などなどです。

詩

★埼玉県 リトルマーメイド
本人(40代)

♡ 眠れない夜 ♡

夜が好き

月がこの世を支配する
闇の中にひとすじの光
救われたいともがいても
所詮今夜も眠れない

雨音響く秋の夜に

コーヒーカップにお湯をつぐ
ぐつとひといき飲みほせば
いつか見た夢想い出す
所詮今夜も眠れない

ギター片手につま弾く曲に
ありつたけの愛を込めても
あなたは他の女のもの
涙いっぱい流しても
所詮今夜も眠れない

初めて会つたその日から
2人同じ星座だと
知っていたから魅せられて
いつの間にやら2年がすぎて
所詮今夜も眠れない

☆まんじりともせず病いや人生
について考え込んだ夜に、ほと
ぼしる想いを詩にしてみまし
た。拙い詩ですが、素直な気持
ちです。

編集
後記

自宅のすぐそばに、企業のグラウンドがあります。サッカーをする少年達が元気に駆け回っています。その周辺は遊歩道になっていて、春は美しい桜などさまざまな樹木が植えられており、町の人々のちょっとした憩いの場になっています。買い物にでかけそこを通りました。いろいろな種類の紫陽花が咲いている、グラウンドが見渡せるその場所に、小さなお地蔵様がありました。真新しいTシャツを着て、前にはお菓子の袋がいっぱいあって、子供用の傘が掛けてありました。サッカー大好き少年だったのでしょか。親の思いが伝わるそんな一角を今日も行き過ぎました。(良田)

社会保障審議会に参加させてもらっていますが、30名から構成された、そうそうたる有識者メンバーの方々は、それぞれの立場から意思を持って発言されています。「なるほど」と勉強させてもらっています。しかし、ここでの検討が、実際の法律の見直しや施策の充実にどれだけ影響を与えているかと考えると、国の意思という分厚い壁は、そうそう壊せるものではないと、がっかり感もあります。出される施策は、国の経済問題が中心にあるように感じますが、お金だけでなく、私達の思いを理解してもらおうよう、伝えていきます。(高村)

編集
後記

次号の予告

家族のための相談コーナー●「家族の立場で考える『性の悩み』」
わかりやすい制度のはなし●誰でも利用できる生活保護制度／他

月刊 **みんなねっと** 通巻第15号(2008年7月号) 定価 300円

発行日 2008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 川崎 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 ホリグチビル 306
TEL 03-6907-9211 FAX 03-3987-5466
郵便振替 00130-8-579093 ホームページ www.seishinhoken.jp
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

第一回全国精神保健福祉家族大会

～みんなねっと東京大会～

<趣旨>

全国の精神障がい者家族の大会は、今年の開催で41回となります。先の全国組織の解散を乗り越え、特定非営利活動法人全国精神保健福祉会連合会が、昨年5月より活動を開始しました。これから先もとどまることなく、全国の家族が手をつなぎ、家族の声を伝えようと再び歩み始めました。今大会は40年に及ぶ家族の結束をより強め、また新たな決意を持って広がる「みんなねっと」第一回大会となります。

全国の家族会を取り巻く環境は、町村合併や精神保健業務の市町村移管、福祉分野での法律改正などで大きく変化しています。またその中で多くの家族会は、家族会メンバーの高齢化、固定化に加え、家族会の役割・目標そのものを見失いがちな悩みを抱えている現状です。これからもたくさんの新しい家族が家族会に参加し、家族会が元気になるためには、もう一度家族会の原点に立ちもどり、家族会の目標を再確認する必要があります。と同時に、一人一人の家族が支援されるシステムを多くの関係者と共に考え、実現していくことが、私たち全国の家族の願いです。家族の相互支援と関係者による家族支援が家族を元気にし、家族会に活力を与えます。

日 程	2008年10月29日(水)～30日(木)
会 場	東京厚生年金会館
定 員	2000人
参加費	3,000円(当事者・学生は1,500円)
主 催	特定非営利活動法人 全国精神保健福祉会連合会 東京都精神障害者家族会連合会
大 会 事 務 局	東京都精神障害者家族会連合会 TEL03(3304)1108(県連事務局)

*7月上旬に、家族会や関係機関等へ案内パンフレット(申込書つき)を送付します。全国からの参加をお待ちしています。

きょうされん30周年記念映画

富永憲治監督作品

ふるさとをください

明日はみんなにくるんだよね!



大路恵美 ベンガル

鳥丸せつこ 石井めぐみ 中山仁 藤田弓子

春口宏彰 清原達之 飯田志麻 大迫浩貴

脚本 ジェームス三木 音楽 小六 禮次郎

プロデューサー 萩島 良行/監製 藤井 良久/原作 林 和義/演出 郡 弘道/美術 大光寺 謙/監修 松岡 秀明
編集 大島 航/音楽監修 柴崎 憲治/衣装 石川 恵子/効果音 増田 伸行/製作担当 野木 白仁/ラインプロデューサー 萩原 淳
タイトル・スーパーバイザー 八木 信忠 原簿監修 広瀬 徹也

映画「ふるさとをください」製作委員会(きょうされん)和歌山県共同作業所連絡会(社)一委員会/配(イメージ・サテライト) 製作支元福興産業株式会社

和歌山県の精神障害者共同作業所をモデルにした映画「ふるさとをください」の自主上映が全国各地で始まっています。詳しい日程については、「きょうされん」ホームページ <http://www.kyosaren.or.jp/> をご覧ください。