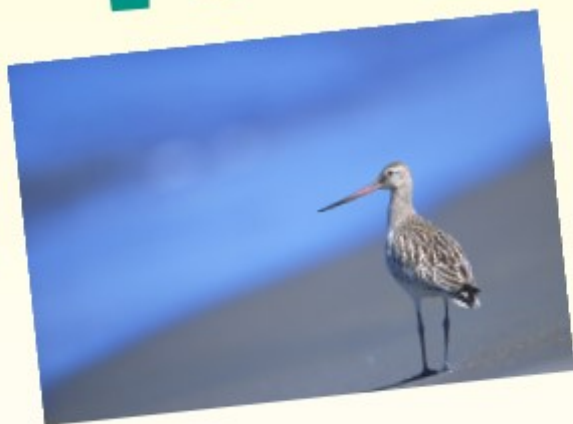


全国の家族と家族会をつなぐ機関誌

月刊

みんな ねっと



2008年 **8** 月号

家族のための相談コーナー

● 今月のテーマ ●
性を考える

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

こころの 病気を 知る事典

〈新版〉

家庭で、
会社で、
学校で、
こころの病気の
基礎知識。



定価2100円(税込) 2色刷り・A5判・452頁

【編集】

東京武蔵野病院名誉院長

大塚俊男

中央大学文学部教授

上林靖子

こころの健康クリニック津田沼院長

福井 進

淑徳大学総合福祉学部教授

丸山 晋

統合失調症、うつ病、

パニック障害、

不登校、ひきこもり――

家族や友人だけでなく、

自分自身のこころでさえ

病気になるという時代。

こころの病気の専門用語は、

もはや現代人の基礎知識です。

本書は、

精神科の専門家46名が

「どんな病気か」

「どう対応するか」

「どうに相談するか」など、

具体的にやさしく解説した

ハンドブックです。

家庭で、職場で、学校で、

こころの病気を知るための、

第一歩になる1冊です。

「みんなねっと」読者特別頒布価格

定価2,100円(税込) → 特別価格2,000円(税・送料込)

【申込方法】「みんなねっと」読者と明記のうえ、送付先住所・氏名・電話番号を記入し、FAXにてお申し込み下さい。

【申込先】株弘文堂 販売部・鈴木宛 FAX03-3294-7034

【締切日】平成20年12月31日

発行・発売 株式会社弘文堂

〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台1-7 TEL03-3294-4801 FAX03-3294-7034

知っておきたい 精神保健福祉の動き 2

本の紹介

『こころの病気を知る事典』 35

『図解・大切な人の心を守るためのこころの健康事典』 35

家族のための相談コーナー

今月のテーマ「性を考える」

●親の立場で考える「性」の悩み（川崎洋子）6

●人間らしく生きるために仲間と共有して表現しあおう（松浦幸子） 10

お元気ですか 家族会

飛鳥会（東京都北区）14

街の診療所からのお便り【連載⑥】（増本茂樹）

…自分の意見が医者に伝わらない時… 18

基礎から学ぶ統合失調症 講座5 ●辻野尚久

薬は脳にどう効くの？ 22

わかりやすい制度のはなし●その13

誰でも利用できる生活保護（第2回） 26

みんなのわ——読者のページ 30

お知らせコーナー 34

◆「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「みんなねつと」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
だけの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

■「社保審障害者部会」の審議状況

六月三〇日に、社会保障審議会障害者部会（第三四回）が開催されました。今回は、「障害児支援」、「サービス体系」、「地域生活支援事業」などをテーマに議論がなされました。

障がい児には、肢体不自由児、知的障害児、発達障害児などが対象とされています。委員である佐藤進氏（埼玉県立大学）は、以前、自身が設立した障がい児施設での経験を次のように話されました。施設を作ったが、徐々

に障がいのある子どもも、そうでない子どもと同じように地域に活動場所が持てるようになる、施設に來なくなつた。つまり、障害児支援は「障がい」という枠で捉える障害者自立支援法で行うのではなく、児童福祉法内で対応すべきである。

サービス体系については、行動援護や移動支援は、内容が類似しているサービスであるのに、ガイドヘルパー（移動支援）は市町村の裁量的経費であり、国の義務的経費には位置づけられていない。合理的側面から考えると理解しがたい。といった、サービス体系の見直しに関する意見が出されました。

地域生活支援事業に関して、重要だと意見が出されたのは、

相談支援についてでした。中でも、堂本暁子氏（千葉県知事）の代理出席者は、「『入り口は一般、出口は専門』、相談を通して問題や課題を整理し、その上で専門機関へつなげていく必要がある」と発言されました。

次回からは、各障がい者団体および関係専門職団体、行政機関へのヒアリングが始まります。当会も依頼されています。精神障がい者と家族の現実的な問題を理解してもらうと共に、必要としているニーズと福祉サービスがしっかりと合致するよう、伝えていきたいと思えます。

■「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

第四回の検討委員会は、六月一九日に開かれました。内容は普及啓発に関するのと、各地の実践のヒアリングです。ヒアリングでは、東京調布の巢立ち会の地域移行と地域生活支援の実際が報告されると共に、実際にその事業によって退院し生活している、あるいはこれからしようとしている精神障がい当事者四人がそれぞれの思いを語りました。

入院が長期になった理由として、両親の死亡が大きな要素となっており、親が無くても地域で支えるシステムの必要性を改めて考えさせられました。

また愛媛県南宇和郡愛南町における「なんぐん市場」という法人の活動も興味深い内容でし

た。さまざまな立場の人が参加する住民ネットワークと多彩な社会資源もさることながら、精神科病院の大幅な入院ベットの削減は驚きを呼びました。訪問看護は再入院率を確実に下げており、そのことが入院病床の規模縮小につながっています。当事者の声も実践家の報告も多くの示唆がありました。

第五回の検討委員会は、六月二五日に開かれました。内容は、①「精神病床の利用状況に関する調査報告について」、②「諸外国の精神保健福祉の動向について」でした。

①の調査からは、「受け入れ条件さえ整えば退院可能」が三割強という報告がされました。討論の中では、「精神科医が個

別に退院可能かどうか判断するよりも、地域でどれだけの支援サービス体制をつくっているかを知る方が大切」「入院治療の必要性がどれだけあるかという議論をしたい」などの意見が出されました。

②では、オーストラリア、フィンランド、イギリス、ドイツなどの例についての報告後、討論では、「社会的入院の退院促進だけでなく、家族だけに支えられて地域生活をしている当事者（社会的入院予備軍）対策も必要」「医療と福祉の現場との話し合いが必要である」などの意見が出されました。

次回、次々回で、第五回までの討論を踏まえ、論点整理をし、今後の方向性を探っていくこと

になりました。

■外国の障害者雇用制度について 専門家ヒアリングに参加

六月二七日、厚生労働省「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」(第三回)が開かれました。国連・障害者権利条約は今年五月三日に批准二〇か国を超え発効しました。日本は昨年九月二十九日に条約に署名したものの、批准するためには国内法を整備することが必要で、まだ批准はしていません。

権利条約に締結した国は、「いかなる個人、団体または民間企業による障害に基づく差別をも撤廃するためのすべての適切な措置をとること」(第4条)を

要請されます。合理的配慮については、「障害に基づく差別には、合理的配慮(注1)を行わないことを含むあらゆる形態の差別を含む」(第2条)と定義されています。

現在のところ日本には労働・雇用の場において障害者差別を禁止する法律が存在しないため、権利条約の定める「合理的配慮」を反映するためにはどのような環境整備が必要かを検討する場として、この検討会が設置されました。

今回は、先行国の状況を学ぶことを目的に、障害のある人についての合理的配慮を既に定めているEUとアメリカの取組みについて、専門家の報告「障害者雇用にかかる『合理的配慮』

に関する研究―EU諸国及び米国の動向」を聞きました。

(注1) 合理的配慮

例えば、精神障がい者が学校に通おうと思ったとき、憲法14条の教育の機会均等によつて学校に通うことは保障されます。しかし、その学校のカリキュラムが厳しく、学校生活に適用できないため通えなくなった場合は、結果として不平等が生じます。こういうことが起こらないように、障がい者の置かれた状況に応じた必要な配慮をすることを合理的配慮と言います。

■英国における近年の家族支援と早期支援の発展

六月二二日、メンタルケア協議会の第一二回シンポジウムに、英国からJ. スミスさんが招かれ講演会が開催されました。

英国では、一九九五年に主に家族を支援する「介護者支援

法」が施行されました。その後、一九九九年から「精神保健対策一〇カ年計画」がスタートして、家族支援専門ワーカーが導入され、危機解決・家庭治療チーム、積極的訪問治療チーム、発病早期介入チームを大幅に増やし、「家族支援と早期介入」に徹底して力が入れられています。まず、家族と協働する必要性を打ち出し、家族をケアすることの効果을明らかにして、家族支援のための政策を策定しています。スミスさんの説明で目から鱗状態となったのが、家族がしているサービスは、年間八七〇億ポンド（約一七兆円）にもなり、家族の支援がなくなると国は莫大な予算を計上することにもなりかねないというこ

とです。わが国の状況も八割近くの障害者は、精神的にも経済的にも家族の支援を受けています。この状況を変えることができるという「英国の経験」を学び、わが国にも家族支援策が構築されなくてはならないと、痛切に感じた会でした。

■学生無年金訴訟―「初診日」をめぐって最高裁の口頭弁論（九月八日）が決まる

訴訟では、統合失調症の場合、障害年金の「初診日」の認定は柔軟にすべきということが争点の一つになっています。この問題で七年間争ってきた東京の原告二人の最高裁での口頭弁論（注2）の日は九月八日と決まりました。東京高裁の判決は、

一人は柔軟に（勝訴）、一人は従来通り（敗訴）とわかれていきます。口頭弁論では、原告二人の発言と弁護団による弁論が行われます。統合失調症の特性（発症と初診には隔たりがある）を最高裁が判決に生かせるかどうかは、簡単なことではありません。最高裁へ公正な判決を求める各団体・個人による要請書などでの働きかけが、並行して必要です。

（注2）口頭弁論
高裁での判決を最高裁が破棄、または、見直す必要があるとき、公開された法廷で行われる原告と弁護士による弁論（意見や主張）の場

家族のための
相談コーナー



今月の相談は、
「性を考える」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

親の立場で考える「性」の悩み

『みんなねっと』編集委員

川崎 洋子

息子の部屋で見た
アダルト雑誌

Q

さん

息子のことで心配
なことがあります

Q

さん

息子は二四歳です。
統合失調症と診断

A

さん

はい、どうぞ、お
話してください。

されています。高校二年の時に
父親を事故で亡くし、そのあた
りから学校に行かなくなり、引
きこもりがちになりました。父
親がいなくなったショックもあ

ったかと思い、余りうるさく言
わないでいましたが、だんだん
とおかしなことを言うようにな
り、知人に相談して、精神科に
つれていきました。一九才の時
です。息子の発病は父親を亡く
してからでしたので、それから
のことは全く私ひとりでは必死に
なんとかやってきました。じつ
は、先日、息子が通院で出か
けた後、いつものように息子の
部屋の掃除をしていましたとこ
ろ、アダルト雑誌が数冊ベッド
の下にあるのをみつけてびっく
りしてしまいました。私はパー
トの仕事をもっています、息
子とゆっくり話す時間は無く、
特に息子の性についてはどうし
たらいいかわからず、困ってい



ます。

Aさん

まあ、そうでしたか。驚かれたんですねえ。性のことはふつう、なかなか口に出して言えません

し、ひとりで悩んでいる方は多いと思います。息子さんのような若い年頃の方には関心のあることですから、アダルト雑誌を読むことは、そんなに問題ではなく、普通と考えていいと思いますよ。でも、性を興味本位に考えることには、注意が必要ではないでしょうか。

親の想い

Qさん

といいますと、親としてなにかしなくてはならないのでしょうか？

Aさん

そうですね。家庭ではテーマにしにくい問題ですね。母子家庭だからどうするかとか、父親がいればなんとかなるということでは

Qさん

そうですね。私がお母さんのご心配はわかりますが、いまはしばらく様子をみてあげたらどうでしょうか。

Aさん

そうですね。この時期に発病することが多いのですが、ふつうは、この時期に様々な

が心配していることは、息子がアダルト雑誌の刺激でなにか性衝動に駆られてしまっていることではないかということ、障がいをもっているために、人との出会いの場がほとんどなく、特に私のところは男手がなく、息子の相談相手がいなくて心配です。

な経験をして成長していくものですが、精神障がいの方は、その機会が少ないために、社会経験も乏しく、性に関しても情報が少ない状態ですね。

性について学習する場

Qさん そうなんです。皆さんは、どうしておられるのでしょうか。

Aさん なんととっても同年代の仲間同士から情報を得ることではないでしょうか。

Qさん 具体的にはどんなことなのでしょう

Aさん まだまだすくない状態ですが、ある

デイケアでは「性教育ゼミナール」を開き、メンバー同士で「自分の体・性・交際などに対しての情報や思い・悩み・工夫している対処方法を他の人と共有する」として、さまざまな体験などが話されました。参加したメンバーは、「知ることと安心、自信がついてきた」と話しています。

Qさん ほんとうにそのよくな場があると、親としても安心ですが、身近にはなかなか無いように思います。

Aさん 確かにまだまだですが、施設などの当事者会などでは、話されているところもあるようです。息子さんは、作業所かどこかに行

っておられますか？

Qさん 作業所に行っています。じつは、作業所の職員さんに恋心を抱きましたが、それは淡い恋で終わってしまい、しばらく行っていなかったのですが、その職員さんの移動があつてまた行き始めました。

Aさん 作業所に行かれています。いいことですね。

仲間と一緒にいることで、行動をともしたり、話し合う中で性も話題となり、情報もはいつてきます。恋愛中のカップルもいれば、同棲中、結婚して子どもがいるケースもあります。それぞれの立場でいいこと、困



っていることが話され、まだ経験していないことに不安になっ
ていても、情報があれば、安心
なのだと思いますよ。

Q
さん

息子が恋をして、結
婚するなんて夢の
ようです。私のまわりには結婚
されている方はいませんが、結
婚されている方は結構おられる

のですか。

A
さん

ええ、いらっしゃ
いますよ。当事者
同士だったり、どちらかが障が
い者であったり、いろいろです。
しかし、障がい者の結婚・子育
てはたいへんなことだと思いま
す。娘さんが結婚して子どもが
できましたが、再発で入院して
しまいました。でも、親や周り
のサポートで子育てしています
よ。

Q
さん

まあ、そうなんです
か。私の家の場合、
私がいなくなったら、息子は一
人ぼっちになってしまいます。
もし、出会いがあって結婚する
ようなことになったら、親とし
ては安心でもありますが、やは

りやっけていけるか心配です。

A
さん

そうですね。恋愛、
結婚は、いままで
の生き方を大きく変えることに
もなり、ふつうでも不安や心配
がつきものです。そんな時、身
近に相談できる場があるといい
ですね。障がい者が結婚して地
域で暮らすための日常生活のサ
ポートをどのようにするかはこ
れからの課題だと思います。身
近な家族会などでテーマとして
取り上げ、皆さんで意見を出し
合ってみるのもいいかもしれま
せん。

Q
さん

そうですね。少し気
持ちが落ち着きま
した。ありがとうございます。
(かわさき ようこ)

人間らしく生きるために 仲間と共有して表現しあおう

精神保健福祉士・クッキングハウス代表

松浦幸子

家族だけで抱える 問題ではない

性の問題は、人間が生きていくうえで大きなエネルギーの素であり喜びであり、人生の楽しみでもあると思います。何よりも男性と女性が人間らしく一緒に生きていくために、どうしても必要なことです。文学や絵や音楽や芝居や、すべての芸術が人間らしく生きたい願望と葛

藤を表現しても、表現しつくせないほど深い問題でもあるのです。性について考えたことが、より人間として成長していくためのステップになるように、良くないことや隠すこととして封じ込めないようにしたいものです。でも、心の病気になった当事者達は思春期の頃に発病し、深い挫折感や将来への不安感やあせりで孤立しがちで、生きにくいつらさに耐えていることに

必死な年月を送ってきました。気軽に異性と話したり、同性の仲間達と性についての話を気楽にするチャンスもなかなか持てないできたのです。家族も当事者の病気の苦しさに付き合うことで精一杯だったから、ある日突然、息子さんの部屋にアダルト雑誌を見つけたりしたらびっくりするでしょう。これは家族だけで抱える問題ではなく、とても大切な共通の問題だから、

共有できる課題として一緒に考えていきましよう。相談を寄せて下さったお母さんの勇氣に感謝します。

クッキングハウス・居場所の活動と三つの柱

私は、「クッキングハウス」という心の居場所をやり続けて二年目になります。「おいしいねから元気になる場」として食事を一緒に食べながら地域で共に暮らすことを応援してきました。今では玄米食のレストラン、不思議なティールーム（喫茶室）、クッキングスタアという毎晩夕食を囲みながら生活支援する場、の三つの居場所があります。市民も参加しやすいよ

うに活動をオープンにし、メンバー達も、いつ来てもいいし、どんな過ごし方をしてもいい、いつ帰ってもいいという参加スタイルで、自分のペースで動けるようになりました。アパートを借り、家族と程良い距離をとり、ひとりで暮らしているメンバーは三三名。仕事につくメンバーも一六名。おいしい食事を通して仲間と語り合い、不安やストレスを抱えることがあるとすぐスタアに相談し、対人関係への対処能力をアップするためにSSTを学んで、八〇名のメンバー達がクッキングハウスを心の港にしながらか再発せず元気に地域で暮らしています。

性的問題はいつでも出てきま

すが、そのことで孤立したり、自分を追い詰めたりの深刻なことにはなりません。三つの柱を立て、居場所の活動に自然に組み入れているからです。

スタアといつでも相談できる関係

一つ目の柱は、スタアにいつでも相談できる関係をつくっておくことです。「僕もモテるようになりたいと思ってキャバクラに通っちゃった。最初は安いと思っただけど、気に入った女の子を指名していたら段々高くなって、お金がなくなっちゃったよ」。都会に住んでいると手軽にある誘惑です。最初は「メールもくれて僕のが好きに違いな



い」と思っているのですが、「それは商売用のメールなのだ」と気付くまで、どうしても今起きている状況をスタッフに伝えて一緒に考えてもらおう必要があります。「職場で好きになった人がいて、でも振られてしまうことも凄く怖くて何にも言えない

で、逆に相手が近付いてくると怒った顔をしてしまつて情けない。住所を探して近所まで行つてしまったの。もしかしたら家の窓から見ているかもしれない。どうしよう」。こんな時は、「大丈夫。恐くない。勇気出して」と自分で自分に言い聞かせながら、自分の方からじっくり「おはようございます」とあいさつをしてみる練習を、私が相手役になり「ひとりSST」をします。そしていい所を見つけて褒め、「笑顔がとっても素敵。大丈夫よ、できるから」と励ましたりします。ひとりで抱え込まないで言葉に出して表現してみよう。一緒に考えてくれる人がいるか

ら、と伝え続けているので、メンバー達は相談することがとても上手になりました。

性の開放ができるプログラムを用意する

二つ目の柱は、性の開放ができるプログラムをいくつか用意しておくことです。月一回の土曜の居酒屋デイは、お酒も少しあり、みんなの一芸大会が楽しみな日です。カラオケはありません。マイクだけで歌ったり踊ったり、替え歌にした下ネタの歌も踊りもいっぱい飛び出します。みんなで笑い転げます。女性メンバーは「イヤらしい」と言いながらも楽しんでいます。旅行も開放される行事です。旅

館での宴会でも思いきり歌います。性の問題が、たくましく一緒に生きていくための何よりの媒介になっていくのです。CDブックス「へいなよ」（泣くなよ）We are not aloneを自分達でつくった歌で録音している時も、元歌の前に替え歌が流行し歌い合い、録音の緊張をほぐしてくれました。

仲間同士が認め合い励まし合う学びの場づくり

三つ目の柱は、仲間同士が互いに認め合い励まし合える学びのプログラムを用意することです。SSTは大変有効です。地域で暮らし、日々起こる家庭内での人間関係、職場でのこと、

恋愛のことも、仲間との学びの練習課題になります。バレンタインデーに、想いを寄せる相手にさり気なくプレゼントしたい、などもみんなで共有できる、そして真剣に仲間がいいところを見つけあったSSTの練習場面でした。結婚したいという課題も、一つずつステップを踏もうと、先ず相手の家族にいい印象を持つてもらうようにしようと、会話の練習をしました。これは彼女の家を訪ねた時、練習しておいてとても効果があったと報告をくれました。

仲間同士のサポートグループ「何でもミーティング」、ひとり暮らしを支えあう「ひとり暮らし支援グループ」、仕事をして

いるメンバー達が夕方集って開く「ハローお仕事ミーティング」など、セルフヘルプグループをメンバー達の今の段階に合わせ参加できるように、いくつも用意しておくことが大切です。忘れてはいけないことは、性の問題は人間が今よりもっと人間らしく生き、人生を充実させていくために、一人で抱え込まずに仲間と共有していき、共に学んでいくとても価値ある課題だということ。決してタブーにしないでほしいのです。サポートする私達は、たくさん生き生きしたプログラムを用意していきます。

(まじゅうら さちこ)

お元気ですか 家族会

「飛鳥会」
(東京都北区)

東京都北区の家族会、飛鳥会は、NPO法人「北区精神障害者を守る家族会」飛鳥会として、三つの作業所と北区の委託事業である支援センター「きらきら」、それに十一人定員のグループホームを運営しています。全会員数は二七六人です。家族と施設、家族と職員の関係、一人

一人の家族会員に対する配慮などにおいて飛鳥会ならではの特徴を持っています。そんな飛鳥会をみなさんに御紹介します。

家族が楽しむ趣味の会

北区の障害者福祉センターの一階に、三障がい対象の支援センター「きらきら」があります。その交流室で飛鳥会の例会が行われました。テーブルを楕円形に並べ、紙製のお花が生けられた籐の花籠と茶菓子が置かれます。明るい和やかな会場です。この籐籠もお花も家族会の趣味の講座で作ったものです。飛鳥会は茶道、ペーパーフラワー、籐工芸、絵手紙、ビーズ細工といった講座を開いています。講師は



手前が司会の森田さん。うしろが話題提供者の橋本さん

技能を持った家族やボランティアの人です。少しでも家族が楽しみを持つて元気になるようにと用意された講座です。

一人三脚で会が発展

今日は六月例会で、「私と家族会」をテーマとした懇談会で



左が会長の中村さん、右が後藤副会長

す。家族と施設職員、三十人を超える参加者となりました。午後一時半開始。司会はきらきらの施設長森田さんです。病院のソーシャルワーカーだった森田さんは、飛鳥会が初めて作業所を設立した時から家族会にかかわり、会長の中村さんたち家族と十五年間一緒に活動してきました。飛鳥会という家族会と法

人事業の発展は、森田さんと中村さんの力が核となって進んできたといってもよいと思います。それは着実な家族への働きかけと、事業の運営と広がりでした。

私と家族会

さて例会です。中村会長の挨拶の後、三人の家族から話題提供がありました。副会長の後藤さんは、子どもの病気で大変辛い苦しい時期、家族教室や例会を知り、家族の友達ができ、勉強もできた。今は相談しながら心配なときもあわてないで対応できるようになった。本当によかったと思うと語りました。後藤さんは恩返しにと法人の理事

も引き受けています。

レジメも用意された塚越さん。息子を理解せず、厳しい視線で見ている自分が、家族の体験談を聞いてから変わったこと。家族会に入って元気が出た、息子への過干渉や目線も変わったことが話されました。その体験談を話したお母さん、葛生さんも今日参加していました。自分の話がそんなに人に影響を与えたなんて、驚くともにもまさに感激ですと語っていました。もう一人の話題提供者、橋本さんは「私が担当するのは『元氣』ということ」と言われます。趣味の講座というビーズや籐工芸などの文化活動に毎週きらきらへ来ているそうです。家族会は

家族だけではなく、当事者やボランティアなどの参加があつて、楽しくなるし、また理解も深めてもらえると言りました。

本当の大丈夫

森田さんの穏やかな司会進行で、次々と参加者が話します。薬も飲まず、通院もしない子どもさんの話で涙するお母さんに、会場のおちこちから慰めと励ましの声がかけられました。同じ体験の家族だから言える本当の「大丈夫よ」です。

事業を手伝うことで成長

飛鳥会の特徴は家族会の人々が学習会や例会に参加しながら、グループホームや事務所で職員

の手伝いをして法人の事業を理解し、現在理事としてかわわっている人が多いことです。事業の一部を担いながら、自然に飛鳥会を支える人としての自覚を高め成長し、理事を引き受けていくという流れです。ちなみに法人の理事の半数が家族です。

職員も自発的に参加

職員の家族会に対する関心も高く、この日も若手の二名の男性職員が受付を引き受け、そのほかにも数人の職員が参加していました。毎回自発的に数人が参加するそうです。家族の話にうなずきながら、例会の雰囲気

に溶け込んでいました。職員の家族理解が深まることは、当事者支援にも良い影響を与えるでしょう。

多彩な家族支援プログラム

さて、飛鳥会の最大の特徴は、家族会の活動プログラムが多彩に用意されていることです。

家族の集まりは、例会のほかに、土曜会と、火曜会があります。「例会」は懇談会のほかに新年会や納涼会といった楽しみも入れたプログラムで三ヶ月に一回開かれます。「土曜会」はカウンセラーを中心に開かれる小グループの活動です。「火曜会」はSSTを行うグループで、どちらもほぼ毎月開かれ、学びの場、個別支援の場となっています。「大人数の例会では個々

葛生さん（写真右）の体験談を聞いて自分が変わったことを報告をする塚越さん（写真下）



30人近くが集まる例会

の悩みが拾いきれない」ために、一人一人の悩みや課題に合わせてプログラムが用意されているのですね。それに趣味の講座があります。懇談会の休憩時間には、家族の方の手作りパンが出されました。「みなさん本当に

才能豊かで教えられます」と森田さん。

若々しさのみなもと

さらには家族会にまだ入っていない家族のために、毎週金曜日を家族相談日として相談に応じ、また年に一回、三日間のプログラムで家族教室を開いてい

ます。まさに立体的、重層的に家族を支えるシステムができています。今日集まった家族の多くは、こうした相談、教室を経て、例会、火曜会、土曜会に参加し趣味の講座で楽しみ、元気になってきました。

実際みなさんとても若々しく元気です。七十代の人もいるんですよと言われて、びっくりするぐらい生き生きとしています。皆さん一人一人の顔に、家族の仲間や職員に支えられ、経験を積んだ自信のようなものを感じました。

とても多くの示唆を頂いた取材でした。飛鳥会のみなさんこれからもお元気で、そして本当にありがとうございました。

（取材 良田・池末）

街の 診療所から の便利

…自分の意見が医者に伝わらない時…



連載
⑩

〈今の薬は身体が重い〉

転医したDさん夫婦が半年ぶりにやって来ています。奥さんは四〇歳前だけど、五年間うちに通院された。始めはこの近くの実家でしばらく静養し、後は一時間余りの電車通院でした。幻聴があり、いじめられるという妄想も言っていたけれど、やっと落ち着いて、去年の秋、住居近くの病院に変わられ

たのでした。

その時、実は不安定だったらしい。或いは、病院を変ったことで不安定になったのかも知れません。しばらくして、私の所へ興奮した大声で悪口の電話を掛けてきています。この時は二か月ばかりの入院になり、その後はそこへ通院しているはずでした。

今回は、「身体がだるくて眠い。手足も重く感じる。主治医

に伝えなければ、まだ早い、と叱られた。マシモトの意見を聞きたい」と、夫も言われる。

〈セカンドオピニオン〉

時々、「意見だけ聞きたい」と、他院へ通院中の患者さんが来られますが、この問いに答えるのは難しいことです。一回だけはその人の人となりと病気の状態を判定し、治療法までの確に言うのは困難です。特に一人で来

ましもと しげき
増本 茂樹
増本クリニック院長

られると、本人の言われることに思い違いがあるのか無いのか確かめようもありません。

でも今回のDさんの場合は、本人のこの数年間の生活能力や考え方、精神病の病状などを分



かっていますし、夫という半分客観的な共同生活者の意見も参考にできます。

〈今の病状には多い薬量〉

彼女の薬を見てみると、以前平常な時期に服用していた「一つのことばかり考え続けないように」という薬に「興奮を抑える」薬を上乗せして、五〜六倍の量の向精神薬が処方されています。最近は興奮していませんのでからちよつと多いですね。「頭のブレーキ」が身体も止めている状態です。担当医が減らしてくれないのなら、夫婦の責任で減量することを勧めました。でもDさんは「勝手に減らすと今の先生に怒られる」と

迷っています。

統合失調症に当たってしまったと、「どのくらいは自分で決めても良いのだ」という感覚がぐらつくものです。でも、薬は、ひとたび医者の手を離れると、その瞬間から新しい持ち主の意志で、飲まれたり、飲まれなかったりする運命にあります。どの医者の言うことをやってみるか、結局自分で決めているのです。それに精神科の場合は、薬を少し減らしても取り返しのつかない事態にはなりません。まず朝の薬だけ半分にしてみたらどうでしょう？ 朝の薬だけ減らしたら、減量して不調になったら、その分の薬を追加して飲むこともできますしね。うま

く行ったら、急いで医者の了解を取ろうとするよりも、先生が「この頃調子が良いですね。薬を減らしましょうか？」と言うまでじっと待つのが良い。そう言われたら、すかさず「先生、実は薬を減らしています」と言います。大丈夫！ あなたを大事に思っている先生なら、きつと苦笑いして許してくれるはず。良い先生は、どこかドラえもんのところがありますからね。

これは『言わないでもいいことを言わないでおく』という能力の訓練にもなりますね。

〈急性期〉は

人間にはね、調子の悪い時期



もあるし、外からの影響で動揺することもあります。病邪が襲来している急性期には、敵の強さとこちらの実力を考えて、勇気付けたり抑えたり的確な援助をしなければいけない。病気の始まりの時期には、病的な考えが入り込もうとしても、それが良くない考えだと

自分で思うことができず。他人を疑った時にも、落ち着いて率直に相手と話すようにして、自分の思い違いに気付き、相手をより信用するようになりたい。幻聴についても、『自分はこのことが心配になっている』と理解したい。

うまく行かなくて悩みが少し深いところまで侵入して来ると、次は「考え続けない方が良いよ」と言ってくれる薬が必要な時期です。対抗する患者本来の力を応援して、精神病の勢力をゆっくり追い出して行こうとします。周囲も無理に『正しい』考えを押しつけないで、患者が自分の力を充電していくのを見守りましょう。

それでも気持ち収まらず、逃げ出したり、『悪いやつ』を攻撃したりするようになってしまったら、「ブレーキをかける」薬が必要な時期です。混乱した戦場では動き回ると同士討ちになったりする。頭を冷やして落ち着きたい。大抵は短期間の決戦ですから、家族が仕事を休んでも付き添えるといいのですが。

〈その時期に合った薬種、薬量がある〉

薬の役割には病気の勢いを抑えること、患者の現在の気力と体力を補うこと、患者本人の元々の丈夫さを育てることがあり、人によっても時期によって

も違ってきます。でも、心の中の症状は目には見えないものですから、しばしば見当違いもある。本人と家族とが医者とよく話し合い、試行錯誤の末、やっと丁度良い助け船が出せるのです。やってみてうまく行かない時には、修正する柔軟性も必要です。

〈自己決定、自己責任〉

Dさんの場合は、今の先生の方針に納得できなかったのだから、医者に相談した。そしたら、大分違う考えでした。そうすると、どちらの医者の意見を取るか、あるいは第三の意見を求めるか、自分たちの責任で決めなければなりません。

医者は一所懸命仕事をしていきますが、実は迷うことも間違えることも多い。例えば、私も精神病院に勤務していた頃には、退院を決定するのに乏しい情報で決めなければならず、いつも迷ったものでした。協力してくれる人の乏しいままで退院し、悪い結果となった人もありました。入院中の患者さんの中には、うまく行かなかつたら責任は取るから、と言って退院を要求する人も多いのですが、なかなかその責任は取れないです。外來で薬を自分で減量した時に「責任を取る」ということは、不調を感じた時には素早く受診するとか、元の薬に戻す、ということでしょうか？

基礎から学ぶ 統合失調症

講座 5

薬は脳にどう効くの？ —薬を続ける効果—

東邦大学医学部
精神神経医学講座

辻野 尚久

こころの薬とは

脳の働きは、脳内の神経伝達物質であるドーパミンやセロトニン、ノルアドレナリンといったものが神経細胞に伝わることにより、調節されています。精神の病気は、その具体的な原因や起こり方はまだ分かっていませんが、これらの神経伝達物質の分泌量が増えすぎたり、また

は少なくなりすぎたりすることにより、神経細胞の働きが損なわれ、結果として知覚の異常や思考の異常、感情の異常が出現すると考えられています。抗精神病薬や抗うつ薬といった精神科の薬物療法で主に使用される薬は、これらの脳内の神経伝達物質の分泌量を調節することにより、損なわれた神経細胞の働きを整え、幻覚や妄想、感情

の障害といった症状を改善していきます。また、これらの神経伝達物質の分泌障害は、ストレスによって悪化するため、日常生活のストレスマネジメントも有効な治療法となってきました。ストレスマネジメントに関しては、このシリーズの第一回目四月号「なぜこの病気になっ



表 1 主に使用されている抗精神病薬の種類

分類	一般名	商品名
新規抗精神病薬	リスペリドン	リスパダール、リスペリドン
	オランザピン	ジプレキサ
	クエチアピン	セロクエル
	ペロスピロン	ルーラン
	アリピプラゾール	エビリファイ
	ブロナンセリン	ロナセン
従来抗精神病薬	クロルプロマジン	コントミン、ウインタミン
	レボメプロマジン	レボトミン、ヒルナミン
	ハロペリドール	リントン、セレネース、ハロス テン、ハロマンズ*、ネオペリ ドール*
	ゾテピン	ロシゾピロン、ロドピン
	ブロムペリドール	インプロメン
	フルフェナジン	フルメジン、フルデカシン*
	ペルフェナジン	PZG、トリラホン
	モサプラミン	クレミン
	プロペリシアジン	ニューレプチル
	プロクロルペラジン	ノバミン
	トリフロペラジン	トリフロペラジン
	ピモジド	オーラップ
	カルピプラミン	デフェクトン
	クロカプラミン	クロフェクトン
	スルトプリド	バルネチール、パチール
	ネモナプリド	エミレース
スルピリド	ドグマチール、ミラドール、ア ビリット	

*持効性デポ剤として使用されるもの

たの？—脆弱性ストレスモデル
—」すでに触れられているた
め、ここではもう一方の治療の
柱である薬物療法、なかでも抗
精神病薬について解説していき
ます。

抗精神病薬の種類

まずは表1をご覧下さい。こ
れは現在、本邦で主に使用さ
れている抗精神病薬の種類で
す。従来抗精神病薬と新規抗精
神病薬に大きく分けることがで
きます。抗精神病薬の歴史は、
一九五〇年代初めに登場したク
ロルプロマジンまで遡ることが
できます。そのクロルプロマジ
ンを含めた従来抗精神病薬は、
ふるえや小刻みにしか歩けなく



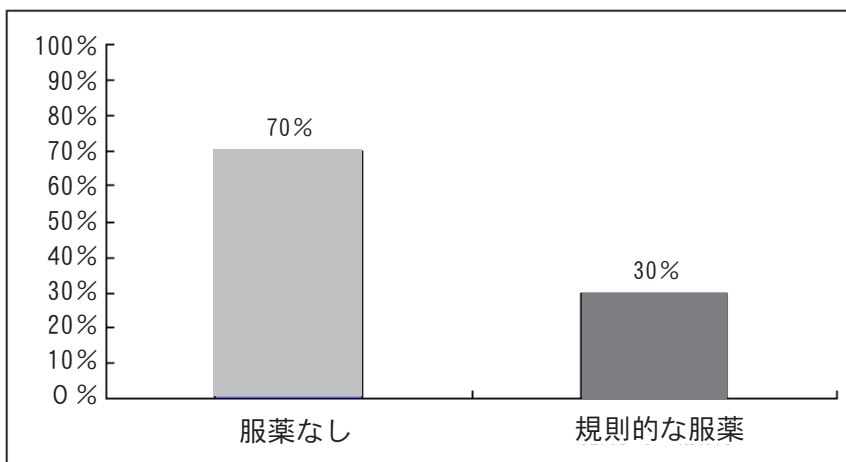
なるといったいわゆる錐体外路症状といった副作用を起こしやすいことと幻覚や妄想といった華々しい陽性症状ではなく、感情の平板化や自閉といった陰性症状には効果が乏しいことが指摘されています。それらの弱点を克服するために新規抗精神病薬が開発され、使用されるようになってきました。しかし、

これらの新規抗精神病薬も決して重篤な副作用がないわけではなく、体重増加や糖尿病の悪化、乳汁分泌などの副作用が出現することがあります。そのため、必ずしも新規抗精神病薬だからといって全ての患者さんに優れた治療効果が期待できるわけではなく、中には従来抗精神病薬のほうが治療効果を期待できる場合もあります。主治医の診察を受けて、個人により特性にあった治療薬が選択されていくことが望ましいでしょう。

抗精神病薬の特徴と継続の必要性

薬には、一時的に服用して効

果を発揮する種類と、服用を継続する必要がある種類とがあります。感冒薬などは、風邪症状がなくなったら、服用を止めることが可能ですが、高血圧や糖尿病の薬は服用し続ける必要があります。抗精神病薬は後者の薬であり、症状が改善しても継続する必要があります。図1にも示すように症状が改善した後に服用を中止した場合、その一年以内の再発率は七〇％にのぼりますが、服用を継続することにより、その危険性を三〇％まで減少することができます。薬を継続させていくには、本人が不快と感じる副作用をなるべく少なくしていく必要があります。そのためにはなるべく服用



する薬の種類を少なくし、服用量も少ない方が望ましいでしょう。また、薬の必要性について、繰り返し本人に説明し、正しい理解を求めていくことも必要です。さらに、分かりやすいようにピルケースを使用したり、目につきやすい場所に常に薬を置いておく、カレンダーにチェックするなどなるべく本人が無理なく服用し続けることができる工夫も有効です。

(つじの なおひさ)

参考 水野雅文ほか著『精神科リハビリテーション・ワークブック』 中央法規 一三〇〇円

「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。

今月の
執筆者

横山秀昭

横浜市泉福祉保健センター

わかりやすい
制度のはなし

その13

誰でも利用できる生活保護

(第2回) 自宅にいても、生命保険があっても利用できる

東京都内に住む鈴木さん(仮名)からの質問

「私は五〇歳で一人暮らしをしています。親が一〇年前に死亡して以降、隣町に住んでいる姉からの精神的な援助を受けながら、一戸建ての自宅でも生活をしてきました。二級の障害基礎年金六万六〇〇八円と月三万円の心身障害者扶養制度^(注)の収入と親の残した預貯金などを合わせて、生活してきましたが、その残金が五万円ほどになりました。姉も、四人世帯で経済的には苦しいようで、金銭的な援助は望めません。そこで、生活保護を利用したいと思います。自宅は築三〇年と古いもので、土地の評価額は二〇〇万円程度ですが、生活保護が利用できるでしょうか?」(注)、心身障害者扶養共済制度

国の要綱に基づき都道府県が実施している制度。親などが掛金(毎月)を払い、親に万が一のことがあった場合、障害のある子に月額一口二万円が支払われる。東京都は平成二〇年三月まで独自の要綱を用いていた(月額一口三万円)。

答 生活保護は利用できます。

て取り上げます。

今回は、生活保護でよく問題になる自宅や預貯金がある場合や、親・きょうだいはどこまで援助すればいいのかなどについて

■活用できるものを優先させる

生活保護法4条では、「先ずは、資産(預貯金・生命保険・

不動産等）や能力（稼働能力等）や他の法律などを活用すること、親・きょうだいなど民法

持ち家が
あっても

申請できます



に定められた親族の扶養などを優先すること」が定められています。そのために、鈴木さんも生活保護申請後には、預貯金や財産、そしてきょうだいなどへの扶養に関する調査を受けることとなります。

■自宅（持ち家）がある場合

鈴木さんが一番心配されている自宅に関することから、説明しましょう。

現在住んでいる自宅は、売却や賃貸等により、すぐに活用できるものではないようです。そこで、鈴木さんのように、自宅に住む人からの生活保護の申請があった場合でも、先ずは受付し、調査の結果、生活保

護に該当する状態であれば、保護開始となります（生活保護基準等は七月号参照）。東京都内では、生活保護開始後、おおむね三二〇〇万円以上の評価額の不動産に住む場合に、福祉事務所内部での検討の結果、売却処分 の指導を受けることがあります。

その場合でも、必ず処分するということではありません。ご本人の意向や生活状況、また周りの住宅環境などを考慮した上で のことです。この売却をすすめるかどうかの評価額については、各自治体がその地域の不動産状況を考慮して定めています。

鈴木さんの場合は、そのまま自宅に住みながら、生活保護の利用ができます。

■親・きょうだいの扶養（経済的）の範囲とは？

鈴木さんの場合は、隣町に住むお姉さんがいますので、福祉事務所からは「扶養できるか、できないか」の調査用紙がお姉さん宅に送られます。その調査用紙には、「毎月〇〇円は、援助ができる」または「経済的に余裕がなく、金銭的援助はできない」と記入するようになっています。鈴木さんのお姉さんは、日常の面倒は見ておられるようですが、四人世帯で経済的には苦しいようなので、「経済的に余裕がなく、金銭的援助はできない」と明記して調査用紙を返送すれば、特に問題はありませ

ん。定期的な金銭援助が得られる場合は、その金額が収入認定されます。

このように、「別居の親族からの扶養」も「活用できるもの」となり、「援助ができる」場合は、生活保護よりも優先されることになります。ただ、扶養に関しては、法律にも明記されている通り、民法上の決まりであり、生活保護を申請した人と別居の親族との話し合いによって決まるものです。福祉事務所から別居の親族に扶養を強要するものではありません。ただ、夫婦同士と未成年の子を持つ親に関しては、民法上、強い扶養義務関係にあるので、福祉事務所も詳細な理由を調査します。この

場合でも、夫婦間暴力や親からの虐待により逃げている場合などは、当然扶養はできないということとなります。

■心身障害者扶養共済制度は収入認定されない

鈴木さんの障害基礎年金（2級）は、収入として認定されません（計算例については、七月号参照）。ただし、心身障害者扶養年金に関しては、収入認定からは除かれます。以前は、収入認定されていましたが、金沢市に住んでいた二四時間の介護を要する重度障がい者の高さんが、「心身障害者扶養共済制度は、自身の在宅生活を続けるための介護の費用に用いられ

るべきもので収入認定の対象とならない」と、一九九五年に金沢地裁に裁判を起こしました。高さんの訴えを最高裁判決（二〇〇三年）が認めたことによつて、心身障害者扶養共済制度は収入認定されないことになりました。

■生命保険がある場合

もし、鈴木さんが生命保険に入っている場合、「すぐに活用できるか否か」が、解約の対象となるかどうかの判断基準となります。つまり、貯蓄型の生命保険に関しては、貯金と同じものなので解約し、その返戻金を使用することが生活保護では優先されます。共済型の掛け捨

てタイプのものは、掛け金が少額であれば、そのまま継続ができませんが、入院などにより、保険金が出れば返還の対象になるという問題があります。ただし、

学資保険に関しては、保有が認められることになりました。福岡市に住む中嶋さんが生活保護費を節約し、子どもの進学費用のために学資保険に入っていました。しかし、福祉事務所がその学資保険の満期返戻金を収入認定し、進学費用に使えなくなりました。この決定の取り消しを求めて、中嶋さんは一九九一年に福岡地裁に訴え、最高裁判決（二〇〇四年）で認められました。このように中嶋さんや前述の高さんなどの一市民の訴え

による裁判が、「生活保護を利用しやすい制度へ」と、大きく改善させたという歴史の一ページがあります。

最後に、生活保護を利用する場合に、どのような物の保有が認められるかという点ですが、現在は高価な貴金属を除き、電話やクーラーなども保有は認められています。ただし、自動車の保有は、中古自動車であっても、「身体障がい者等であっても、通院等に利用している」などの厳しい条件があります。

次号の最終回では、障がいがある方々にとつて、生活保護を積極的に利用することの意義や、福祉事務所のケースワーカーは重要な支援者であることなどについて、述べてみたいと思います。



「みんなのわ」は、読者のみなさんからののお便りや投稿を中心にご紹介するコーナーです。

「みんなねっと」の感想

★埼玉県 佐久間利子 家族
(60代)

いつも興味深く読ませていた
だいています。

二〇〇八年四月号の、神奈川県
県照井義子様の短歌5首、私の
気持ちそのものでした。病気の
子を持って知る、親の気持ち
がよく表われていて感激しまし
た。と同時に、私の他にも、こ
のように苦しんでおられる方も
いらっしやるのだと、共にがん

ばらなければいけないのかなと
思っています。

★新潟県 吉田照司 本人(60代)

私は統合失調症。現在寝たき
りの両親の介護をやって3年目
に入った。私の病気の方は、病
歴が長いせいか比較的安定し
ている。薬も副作用を恐れて新
薬は使用せずに、昔からの薬を
服用している。

介護をやって一番困る事は、
安定した7、8時間の睡眠時間
が取れない事である。その為に、
デイサービスの日などになるべ
く寝ているようにしている。真
夜中に起こされる事もたびたび
ある。これもまた自分に与えら
れた使命だと思って、コツコツ
介護を続けている。
この4月から「みんなねっと」

を購読している。ページ数が少
ないのがたまに傷だが、全家連
が無くなった今、頼れるのはこ
の雑誌しかない様だ。

★茨城県 原田高弘 本人(30代)

私は初診が平成3年で統合失
調症です。厚生年金の3級なの
で2ヶ月に一度九万九〇三三円
で何とか凌いでいます。家族や
兄弟は病気に対して理解が無く
「気のせいだ」などと言って怠
け者扱いされています。

私は現在デイケアと就労継続
支援B型を利用し、社会復帰を
目指して頑張っています。「み
んなねっと」で、家族などの理
解の無い障がい者の対処法を取
りあげて下されば幸いです。

★東京都 みかん 本人(40代)

私は非定型精神病です。もともと精神障害者作業所スタッフをしていて、発病しました。現在、障害者の夫と暮らしています。家族会誌ということで、感想を述べたいと思います。

この障害は様々ですが、家族の方も福祉関係者も、見守る姿勢が欲しいです。ご苦労も多いと思いますが、我々はスローペースでも、また時々によっても出来るものは出来るし、わかる事はわかるのです。助けも必要ですが、出来る姿にスポットをあてて見守って欲しいです。社会制度の不備も多いですが、我々自身も声をあげていかなくはないかと思っと思っています。私もそれに向け、がんばっている最中です。

★大阪府 ともこ 家族(60代)

娘34才は発病以来5年半、発病2カ月後に入院してから、一度は退院めざしましたが、自傷の為に入院してきます。長期入院のご家族の話はできませぬ。入院費など家族は必死なのかもしれないが…。家族会などは、作業所へ行かれてる方、自宅に引きこもってる方が多いです。

長期入院者の実態、いわゆる社会的入院ではなく、自傷他害の為にやむをえず長期入院になっている家族の話をお聞きしたいです。又、何とかそれでも退院できた人の話など。重すぎますか？

日常生活

★愛知県 ゆうか 本人(30代)

今年の1月からうつが続き、3月に朝以外の薬を抜いたら(勝手にはやってません)一週間眠れなくなりました。その状態で作業所に来て、周りに迷惑掛けました。泣いてばかりで、自分を責めていました。

あれから、少し泣く事もあるけど、病院に度々行き昼間の薬は固定してきました。調子が良くて12時になったら寝る事にしています。規則正しい生活と服薬と、1時間の運動(自転車遠出(カラオケや目的地など))は心掛け、困った時は言える人には言っ、そのうちに解決の糸口がみつかり、落ち着くようになりました。先生も周りの人

詩

も、自覚があるからいいねって
言われます。あとは安定の状態
を長く続くように日々努力して
ます。

★神奈川県 家族（70代）

若葉が美しい、きらきら輝く
そんな日々です。実は私の息子
も、大学3年生の時病気を知ら
され、夢中で、役所、ポランテ
イアとして何十年とか、わり、
作業所を施してがんばって来ま
した。本人がデイケアを希望し
て、個人の病院、デイケアに通
ってノンビリ過ごしています。
今が青春していると、心から喜
んでいます。子供の幸せは何な
のか？考えられるよゆうの心で
います。今私は、コーラス、絵
手紙、友達作りと、親が生き生
きと生きられたら、自然と心が
開いていくのではないかな、ゆ

つくりとした生きがいが見つ
けられたら、すばらしいと思いま
す。

★福島県 スイートピー 本人
（30代）

私は精神の病になって20余年
になるユーザーです。過去何回
かの入院も体験しました。今振
り返って思う事は、つくづく病
院に長期入院している方には、
ほとんどお見舞いが無いと言
う事です。世間から忘れられて
いるのです。これらの入院なさ
ている方々は、守られてはいま
すが自由がないのです。私もず
い分病院にお世話になりました。
調子が悪い時等、ありがたいと
思います。長きに渡り入院され
ている方にこそ、世の光を分け
てあげたい、そう祈らずにはい
られません。

★三重県 そらいろ 本人（30代）

「おひさまの花」

いつも心の中に ホカホカの
おひさまを抱いていた
悲しい涙
くやしい涙
口惜しい涙
さみしい涙
たくさん泣いたら
またまんまるおひさまを
心の中を育てるんだ
芽がふくらんで 花が咲くの
を待っている・・・
いっぱい 頑張って
おひさまの花が咲いたら
実になって 種になって

そしてまた芽がでるんだよ
次の花はどんな花かな：
立派じゃなくてもいい
小さくてもいいから
自分らしい花を咲かせよう
おひさまの花を
今日も咲かせよう

★長崎県 夢見月 本人(40代)

いんげんの話

少し寒く感じる秋の日
日当たりの良い畑では
いんげんが 収穫を向えてい
ます

「ちょっと畑へ行ってみよう
か」
Tさんとわたしは いそいそ
と
作業所の隣の畑へと向います

いんげんの実を手を取って
「立派ないんげんだねエ」
畑ではいんげんが綺麗な緑色
をしています

「茹でてマヨネーズかなあ」

皆で せっせと育てた いん

げんは

長閑な秋の日を宙ぶらりに
ぶら下って

「どんな風に皆の口の中へ運
ばれてゆくんだろうなあ」

と じっと 考えている様子
です

☆「みんなねつと」とても読み
やすく、いつも楽しみにして
います。

みんなの感想から、むずかし
いお話しまで、幅広くのせてあ
るところも、気に入っています。

これからも、がんばってくださいね。





◆みんなねっとのホームページがリニューアルしました！

昨年立ち上げた当会ホームページでしたが、なかなか記事を反映できずに、皆さまにはご不便をおかけしておりました。しかし、この度、サイトのリニューアルをいたしましたので、ぜひご覧ください。

今後、充実した内容を多くの皆さまにお届けできるように

努めてまいりますので、どうぞ、よろしくお願いいたします。

(<http://www.seishinhoken.jp>)

◆電子メールで高齢者・障害者の見守り情報を提供

高齢者・障害者を狙う悪質商法による被害が深刻な問題になっていきます。「独立行政法人国民生活センター」では、高齢者・障害者の消費者トラブルに関する情報提供として、悪質商法の新たな手口や対処の方法などを電子メールでお知らせする仕組みを作りました。

メールの登録は、国民生活センターホームページ「見守り情報」のコーナーからできます。

【問い合わせ】 社団法人全国消

費生活相談員協会 見守り係
〇三―三四四八―九七三六

◆第一四回 NHKハート展 詩の募集について

NHKハート展では、障がい者の詩の募集を行っています。
【募集内容】 一〇〇字程度の自作の詩。テーマは自由。

【応募方法】 郵送またはインターネット

【入選】 選考委員会で審査の上、五〇編を選びます。

【応募締切】 平成二〇年九月八日(月)

【応募・問い合わせ先】 NHK厚生文化事業団「NHKハート展」係 電話 〇三―三四七六一五九五五

本の紹介



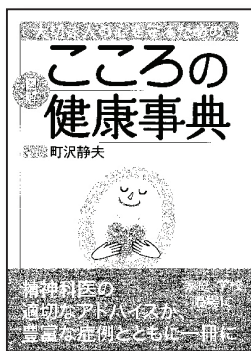
『こころの病気を知る事典 (新版)』

大塚俊男・上林靖子ほか編集
弘文堂発行
A 5判 2色刷 456頁
定価 2100円★この号の
表紙裏面で割引価格での
販売をご案内しています。

『こころの病気を知る事典 (新版)』

大塚俊男・上林靖子ほか編集

家族や大切な人が、こころの病気と言われたら：その時いちばん必要なのは「正しい知識」ではないでしょうか。自分自身のメンタルヘルスのためにも、こころの病気を知ることが、今を生きる人の基礎知識になっています。いざという時、不安を抑えて、適切な対応をする、その知識を得るためにうつつけの本が、この『こころの病気を知る事典 (新版)』です。さまざまな精神疾患がくまなく、わかりやすく説明されていて、気になったときにすぐ引ける、まさに「家庭の医学」こころ版。やさしく、丁寧な文章なので、病院で先生に言われたことがよく分からなかった時にも、便利な一冊だと思います。



『図解・大切な人の心を守るためのこころの健康事典』

町沢静夫著
朝日出版社発行
A 5判 2色刷 360頁
定価 2310円
TEL03-3263-3321

『図解・大切な人の心を守るためのこころの健康事典』

町沢静夫著

長年精神科医として患者さんと向き合ってきた著者が、さまざまな心の問題について、最新の治療法や研究に加え、本人や家族が「どうしたらいいか」を親身になってアドバイスしてくれています。

事典という形をとっていますが、やさしいタッチのイラストで図解されているので、心が疲れているときでも気軽に開け、実際にお医者さんが相談にのっているような感覚で読み進められます。

心の病は、本人だけの問題にとどまりません。きっかけとなる家庭環境や、どうしたら妨げるかといったことまでが、具体的な症例をまじえて紹介されているので、ぜひ役立てていただきたい本です。

本の紹介

編集
後記

連日の暑さでボ～ッとしていると「…2011年より地上デジタル放送に…」というテレビCMが流れてきました。アナログテレビには専用チューナーが（家庭によってはアンテナ工事も）必要、テレビをハイビジョンに買い換えるといってもまだまだ高値。皆さんはどうしていますか？地デジへの変換は「国家プロジェクト」と位置づけられているそうですが、対策は各家庭で…というのはどうなのでしょう。生活保護世帯にはチューナー給付の答申も出ましたが、テレビ普及率100%の時代に各家庭には負担がない移行を考えて欲しかった…。とはいえ、我が家のアナログテレビはまだしっかり映っていて特に困っていないので、対策はギリギリになりそうです。（佐藤）

娘（中2）の学校で、保護者向け講座がありました。テーマは「家庭における性教育」。今月号の相談（性を考える）のような話が聞けるかと思いきや、講師の先生の話は、主にエイズ予防でした。終わった後、「子供との接し方の話が聞きたかった」というお母さんの感想がちらほらありました。子供を対象にした調査によると「恋愛や性について相談したい人」の多くは「友人」で、「親」は少ないようです。親としては、それとなく見守るしかないのかなと思いました（鈴木）

編集
後記

次号の予告

家族のための相談コーナー●「将来に備える」
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16号(2008年8月号) 定価 300円

発行日 2008年8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10回ぜんせいれん全国大会 in 埼玉

「わかちあおう、こころの叫びを」

日 時	2008年9月12日(金)～13日(土)
場 所	埼玉会館(さいたま市浦和区高砂3-1-4)
参 加 費	1900円
交 流 会	12日 18:00～ 4000円(先着400名様)
主 催	特定非営利活動法人 全国精神障害者団体連合会 ぜんせいれん埼玉大会実行委員会
問い合わせ	ぜんせいれん全国大会事務局
TEL & FAX	03-5497-2345

「みんなねっと」のホームページを
リニューアルしました！

<http://seishinhoken.jp/>

検索の欄に、「みんなねっと」と書き込んで検索すると、
下記のような画面を見ることができます。



第一回

全国精神保健福祉家族大会

～みんなねつと東京大会～



元気な家族・活力ある家族会をめざして

日時	会場	参加費
2008年10月29日(土)～30日(日)	東京厚生年金会館	3,000円(当事者・学生1,500円)

主催：特定非営利活動法人 全国精神保健福祉社会連合会 / 東京都精神障害者家族会連合会

■問合せ事務局■

東京都精神障害者家族会連合会（東京つくし会）

TEL・FAX 03-3304-1108 *お掛け間違いのないようお願いします

*本大会は、事前申し込みのみの受付になっております。お早目にお申し込みください。