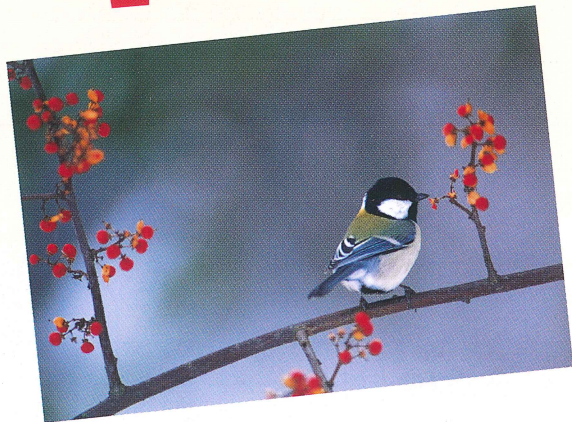


全国の家族と家族会をつなぐ機関誌

月刊

みんな ねっと



2008年12月号

家族のための相談コーナー

● 今月のテーマ ●
年金と仕事

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

家族のための相談コーナー

今月のテーマ「年金と仕事」

- 障害年金をもらいながら、安心して働きたい（良田かおり） 6
- 年金診断書に日常生活や就労での「障害」を反映させるために（池末美穂子） 10

お元気ですか 家族会

やすらぎの会（埼玉県・新座市精神障害者家族会） 14

街の診療所からのお便り【連載⑩】（増本茂樹）

…疲れを取るには『食う・寝る・休む』… 18

基礎から学ぶ統合失調症 講座9 ●富岡実名雄

薬を変えたとき、家族が注意すること 22

わかりやすい制度のはなし●その17（松村浩平）

就労移行支援と就労継続支援って 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きます。ただける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

■急ピッチで進められている自立支援法見直し審議

— 社会保障審議会障害者部会 —
● 第四〇回（一〇月八日）は「相談支援」が論点。自治体からは現行の相談事業は一般財源化以降、市町村で地域格差が広がっており、都道府県の役割の検討が必要との意見が出されました。当会は精神障がいの特性から出向くことの困難さを訴え、訪問型の相談支援の必要性を述べました。また、精神の場合、日常的な医療相談が多く、福祉、医療の相談に対応できる人材の

育成を要請しました。ケアマネジメントに関しては、自立支援法下の役割と位置付けをこの見直し作業の中でするべきとの意見が多く出されました。

● 第四一回（一〇月二二日）は、「就労支援」と「所得保障」が論点。就労移行支援や就労継続支援は、現場においては相互の役割が明確でなく、サービスの効果的な利用が図られていない、就労支援を充実・活性化させるためには、就労移行支援と福祉的就労の両方を強化し、これにより就労支援全体の底上げを図るなど、現場からの声が多くありました。当会は、精神障がい者の就労に関しては、働く場での支援と生活の場（日常生活）での支援があつてこそ就労

継続できるもので、生活と就労の支援が両輪で稼動する必要を述べ、精神障がい者の就労継続・定着のために障害者就業・生活支援センターの未設置の地域への配置を早急に進めることを発言しました。時間の関係で「所得保障」は次回の論点となりました。

● 第四二回（一〇月三一日）の論点は「所得保障」「障害者の範囲」「利用者負担」です。「所得保障」では障がい者の就労も進まない中で、日常の生活には公的な所得の保障が必要であるとの意見が各障害者団体から出されました。精神障がい者には無年金者が多いことに当会が言及しますと、他の団体、委員からもこの問題は課題として取組

むべきとの意見が多くありました。「障害者の範囲」は発達障害、難病も入れるべきでその認定等については、今後の議論となりますが、かなりの作業が必要であると思われる。「利用者負担」では軽減策が実施されているとは言え、この負担のために利用したくても利用できない障がい者もいることを考えると、廃止すべきとの意見も出されました。

■相談支援について集中的に論議—今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会—

一〇月一七日、第一一回が開かれました。議題は「相談支援について」です。精神障がい者とその家族には非常に重要な相

談支援です。市町村相談支援事業は一般財源のなかから行われるもので、市町村の首長の意向が反映されるという背景と、市町村がやっているところは二二パーセントで、あとは委託で実施されているという実態があります。補助金で行われる市町村相談支援機能強化事業は約半数が未実施という状況です。この事業の専門職員の人数も、一人から三人がもつとも多く七〇パーセントを占めており、頼もしい相談体制とは言えない状況でありました。この相談支援については今後体制を強化していく方向について確認するとともに、相談支援を行う人材に関しては、専門性の重視と数の確保の両面での討議がされました。

また当事者や家族同士のピアカウンセリングの活用も図る必要があることが国の検討内容に含まれています。当会としても精神障がいには相談員制度がなく、制度となることはもちろん、国が率先して家族相談を活用することを要望しました。ケアマネジメントに関しては、サービス利用計画作成費の対象者が、現在はかなり絞られていることから、その対象を拡大し、よりきめ細かく障がい者の抱える問題に対処できるようにすべきとの提案がなされました。期待されるどころです。

■障害者権利条約と障害者自立支援法の関係とは？—労働・雇用分野における障害者権利条約へ

の対応の在り方に対する研究会―
第六回（十一月七日）が開催され、三団体（日本障害者協議会、DPI日本会議、全国社会就労センター協議会）からのヒアリングがありました。権利条約では「合理的配慮」は「あらゆる形態」の雇用に適用するとうたわれているので、一般就労にも福祉的就労にも適用されるべきと発言があり、見直しが審議されている障害者自立支援法の検討のなかにも言及されることとが厚生労働省から説明がありました。「合理的配慮」は労働時間の配慮、通院保障など個人の状況に応じた切れ目なく、期限のないことが必要で、一事業者の責任のみに求められるのではなく、過度な負担となっても

「合理的配慮」を実施できるように国の財政的な支援が必要との意見があり、全くそのとおりと感じました。

■学生無年金訴訟

「初診日問題」のこれから

一〇月三十一日、最高裁第二小法廷（古田裁判長）は、北海道の原告四人（精神障がい一人、身体障がい三人）に棄却判決を言い渡しました。任意加入制度は憲法違反ではなく障害基礎年金は支給できないという内容です。精神障がいの原告は二〇歳前の発症を理由に「初診日問題」も争点にしましたが、最高裁はとりあげず、二〇歳過ぎてからの「初診日」として他の身体障がい三人と同様の判決とな

りました。

福岡（一人）、東京（二人）、岩手（一人）、北海道（二人）の精神の原告による「初診日問題」の裁判は終わりました。福岡は地裁段階で勝訴（受給決定）、四人は高裁・最高裁まで争い、岩手は勝訴（受給決定）、三人は敗訴という結果です。五人の方々は大学入学後に発症し、本格的な受診や治療は二〇歳過ぎという事情では共通していますが、地裁・高裁・最高裁の判断が分かれました。これは発症し受診になりにくい精神障がいが無年金にならないために障害基礎年金制度をどう変えるのかという裁判官からの問題提起です。無年金者を生んだ任意加入制度の責任を国はどう果た

すのかという根本的な問題と合わせて「初診日問題」も、司法の場から国会と厚生労働省・社会保険庁へ、投げ返された形です。

裁判で明らかになった問題を整理し弁護士・支援者による国との交渉がこれから始まります。家族・当事者からの意見・要望を提起していくチャンスです。

お知らせします
みんなねつとの活動

■ 盛況のうちに終了

— みんなねつと東京大会開催 —
一〇月二十九日～三〇日に、東京厚生年金会館において「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」を開催しました。本大会は、「元氣な家族・活力ある家族会をめざして」をテーマに掲げ、家族会の原点に立ち戻り、家族会の目標を再確認することを目的とした、記念すべき第一回目の大会でした。

本大会には、延べ二〇〇〇人を越える参加者が全国から集い、ホールが満席になるほどの盛況ぶりでした。

内容は、当会理事長の大会テーマに沿った基調講演やノーブルクリニック・やんばる所長であり、精神科医の蟻塚亮二氏による「統合失調症とのつきあい方：闘わないことのすすめ」と題した記念講演、また、日本で初めて障害者差別禁止条例が成

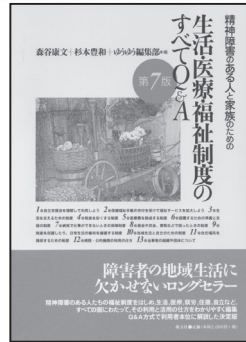
立した千葉県 の堂本暁子知事の第一回大会特別講演がおこなわれました。さらに、家族、地域、医療、就労の各分科会と障害者権利条約に関する基礎講座を開催しました。

参加者からは、「関係者の熱意と努力が伝わった」、「家族として関心ある話が聞けた」など嬉しい声を聞くことができました。

次年度は長崎県での開催です。二〇〇九年一〇月二十九日～三〇日に長崎ブリックホールで予定されています。

【来月号（一月号）で、蟻塚先生の講演や分科会・基礎講座の様様を紹介します。また、堂本知事の特別講演は、二月号で紹介する予定です】

本の紹介



『精神障害のある人と家族のための生活・医療・福祉制度のすべてQ&A 第7版』

森谷康文・杉本豊和・
ゆうゆう編集部編
萌文社発行
B5判 264頁
定価 2100円(税込)
TEL03-3221-9008

『精神障害のある人と家族のための生活・医療・福祉制度のすべてQ&A 第7版』
森谷康文・杉本豊和・ゆうゆう編集部編

精神障がいのある人と家族が利用できる制度について、Q&A方式で紹介する本書は、第7版を重ねて出版されました。障害者自立支援法のQ&Aが新たに加わり、第6版に比べて18頁ほど増えています。

精神障がいは、病気と障害を併せ持っていることで、医療制度と福祉制度の両方が必要ですが、本書は、障害者自立支援法、精神障害者保健福祉手帳をはじめ、障害年金や手当、生活保護、就労支援、権利擁護、地域生活や住宅問題、医療制度や医療のわかり方、公的機関の利用の仕方など、すべての分野にわたって、わかりやすく解説するとともに、その活用の仕方を紹介しています。制度のつぎととしておすすめの一冊です。



『回復への一步
それは家族からの愛』

やどかりブックレット
編集委員会編著
やどかり出版発行
A5判 84頁
定価 840円
TEL048-680-1891

やどかりブックレット・家族へのメッセージ1
『回復への一步 それは家族からの愛』
やどかりブックレット編集委員会編著

第一回みんなねっと東京大会にあわせて出版された本人から家族へのメッセージである。症状の安定には親子の関係性が問題とされることが多い。不安定な時にしっかりと抱きかかえてくれた父の愛、どんな時でも辛抱強く本人を支えた母の愛、このような親の愛が本人との信頼関係をつくり、回復へ向かわせたことを本人の体験で綴られている。

家族は「回復することを信じて、精神障がいのある人の本来持っている力を信じて、自分も人生の主人公であるということにときに思いを馳せてください」と家族へのエールが送られている。

本の紹介

家族のための
相談コーナー



今月の相談は、
「年金と仕事」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

障害年金をもらいながら、安心して働きたい

『みんなねっと』編集委員

良田かおり

年金を受給して
安定する

Q
さん

すみません、障害年金のことで御相談

よろしいですか。

A
さん

どうぞ、どうかさ
ねましたか？

Q
さん

息子のことなんで
すけど、今就労移

行支援とかいう施設に通って
います。発病したのは高校生の頃
で、十八の頃受診しました。障
害年金は十年ほど前からもらっ
ています。私はこの障害年金に

は本当に感謝しているんです。

当時息子は二十代だったと思
いますが、いろんな意味で親に
頼っている状況でどこにも出ら
れず、状態もよくありませんで
した。仕事に就けず、親に小遣
いをもらっているのもいやだっ
たと思います。それで家族会で
聞いた障害年金を思い切って請
求することにしました。最初本
人も抵抗があったみたいですが
、年金をもらうようになったら、
とても状態がよくなってきたん
です。デイケアにも行きました
し、今のところに通うようにも
なりました。

A
さん

そうですね。よい
方向に向かって良
かったですね。

Qさん

はい。それで四か月ぐらい前から、外の事業所に訓練のために週に二日、半日ですが行っています。うまくいけばパートで就職できると本人は喜んでいますが、仕事が悪くできるわけではないんですけど、寡黙で真面目にコツコツ仕事します。

Aさん

なるほどね。本当に皆さん真面目です。すごい長所だと思います。

Qさん

ありがとうございます。

就職すると年金がもらえない？

Aさん

それで何かご心配ごとがおありなのですか？

Qさん

はい、実は障害年金の診断書を出す時期がきてましてそのことで不安に思っています。家族会で聞いたのですが、その人の息子さんは、パートで就職している時期に診断書を出したら、年金が停止になってしまったのだそうです。驚いて主治医の先生に聞いたら、診断書に就職をしたことを書かれたそうです。毎日の生活のほとんどをお母さんが世話をしている状態なのにと嘆いておられました。結局その方は具合が悪くなったので、診断書を出してまた年金をもらっているようですが、就職したことで年金がもらえなくなるのでしょうか。息子はやっと安心できて、

Aさん

細々ながらですが仕事を続けて、楽しみにもしています。病気もせっかく良くなってきているので、大事にしたいです。

まあ、そういうことですか。それは困ったことですね。まだ見通しが立たない状況での診断書に、仕事以外の日常生活の問題が出ていなかったのでしょうかしらね。お宅の息子さんの生活はどうですか？

Qさん

働く喜びを後押ししたい

その方と同じですね。もう仕事をすること一杯一杯なんです。帰ってくるって何もしません。お風呂に入るのも疲れて

辛いようですけど、言われて仕方なく三日か四日に一回くらい入ってます。着替えを用意するのも私なんですよ。(苦笑)でも息子が喜んでいきますのでね、後押ししたいです。

A

さん 本当ですね。息子さんが仕事を喜んでおられるのは嬉しいことですね。主治医の先生には息子さんの日常生活については話しているのですか？

Q

さん そうですね。外勤に出たことは喜んで下さいました。私も家の中の愚痴を言うのとはばかられて、さつきのお風呂のことなんかは言っていない。息子と一緒に診察に行きますので、なんだか足

を引っ張るような気がして言えないです。息子本人も何も言いません。

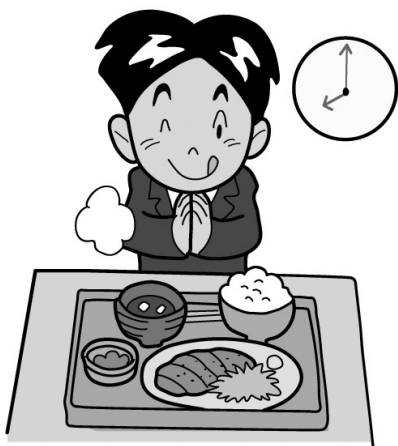
世話の部分が生活障がい

A

さん なるほど。でもそれでは先生は息子さんと評価されるかもしれません。

ね。そうなると診断書の中身も以前より軽い内容になる可能性があります。実際、仕事には毎日出かけて、真面目に作業をして帰ってくる方が、家庭では朝起すのから朝食、昼の弁当、帰ってからのお風呂や夕食、薬を飲ませて就寝まで全部家族が世話をしているという方がおられます。まさに本人は一杯一杯

なんです。仕事がなくなれば本人は行き場と生きがいを失って、症状も悪化します。世話がなくなれば仕事と生活の両立は困難で、やがて仕事にいけなくなり、生活も難しくなっています。病状も悪くなるでしょう。家族がしている世話の部分がまさに生活障害の部分なんです。またその人の、仕事の内容が単純であったり、健康な人ができる量の半分であったりして、給与も少ないとなれば、その部分も障がいということになります。つまりその人は、生活と仕事と両方に障がいがあるということです。でもこうした理解はなかなかされないで、就労したイコール障がいが軽くなったと



判断されがちです。これは大きな問題ですね。

年金は安心感の源

Qさん

よく分かります。今の外勤の仕事は簡単な手作業だと聞きました。緊張するのでしょうか、疲れて休み

の日はほとんど寝ています。家でできることは増えてはいません。相変わらず無口で話は苦手です。それでも、私たちにとっては大きな嬉しい変化なんです。少ないお手当でも喜んで働いている、それが障がいが軽くなったとみなされて年金がもらえなくなるというのでは、何のために頑張ったのか分からなくなってしまうです。障害年金は息子の安心の源なんです。

Aさん

そうですね。そんなことがないように、診断書を書く先生にもよく分かってもらいましょう。

まず先生には息子さんが働くことをとても喜んでいることを伝えましょう。その上で、彼が

そこまでが精一杯であること、そのために家族がいろいろな面で手助けしていることを伝えましょう。具体的なほうがいいですね。着替えを揃えることや、お風呂を何回も声掛けすること、疲れて寝て身の回りのことができないことなど、日常場面の内容として伝えるといいと思いますよ。施設の職員にも先生に伝えてもらいましょう。

Qさん

分かりました。そうしたいと思います。

息子も私も、お金のことにいつも不安を持つのではなく、障害年金をいただきながら、安心して働きたいと願っています。

(よしだかおり)

年金診断書に日常生活や就労での「障害」を反映させるために

東京・無年金障害者をなくす会

池末美穂子

精神障がいの場合、障害年金には大きな問題が二つあります。一つは、発病が思春期・青年期に多く生活も混乱し、受診が遅れたり納付も滞ったりすることから無年金になりやすいこと。二つ目が、年金診断書や等級を決める障害認定基準に障害の実情を反映させにくいため、実態とかけ離れて等級が軽くなったり、時には停止になったりする事です。

今回、二つ目の問題と関連して、年金診断書を主治医に依頼するとき、障害の実情を十分に伝えあうにはどうすればよいか考えたいと思います。

生活を守るための障害年金

精神障がいには継続的な医療と並行して、病気から生じる日常生活や就労での困難、つまり、障害に対する社会的支援がその

人の状況に応じて必要になります。社会的支援の要であり所得を守る制度が障害年金です。年金診断書はそのためのもので、病気を証明するものではなく、障害を明らかにするための診断書です。従って、日常生活や就労での困難さを正確に表わせるものであってほしのです。けれど、病気と障害が共存するといわれる精神障がいの複雑さが年金診断書へも影響を与えています

す。

病気と障害の 共存って？

障害年金の診断書は、【表面】には病気の経緯や症状を書き、

【裏面】では「日常生活能力」での障害の状態をいろいろな角度で記載し、最後に「労働能力」についても書く書式になっています。しかし、この病気と障害の共存、言い換えれば、病気の症状から「障害」を推し量るところはとて難しいことです。実際には次のようなことが問題になります。

問題①

病的な症状がいろいろあれば「障害」も重い、症状が治まっていれば「障害」も軽

いと見られがちという点です。症状が治療により改善されていても、生活面や就労での困難さが色濃くあるという精神障がい固有の問題が、どうしても見落とされがちになります。

問題②

病気の影響を含め、日常生活や就労面にどのような困難があるのか、診察室にいる医師にはなかなかわからないところでは、本人自身が自分の障害の部分を語れるといいのですが、語れる人は多くありません。従って、その人の日常生活を実際に援助している家族や係っている関係者などからの的確な情報が医師にとって必要です。

その必要性を感じても医師に時間的な余裕がないまま診断書を

書くことも起こりかねません。

これらのことから、年金診断書を医師に依頼する時は、本人だけでなく、家族や関係者も面接をお願いして実情について話し合うことが大事です。

就職すると年金がも らえない？

「就職していることを診断書に書くとなんかもらえない？」という不安や疑問がよく聞かれます。ご質問のお母さんのご心配もそのことでした。

年金診断書の最後で聞かれる「労働能力」の「労働」とは、「一般就労」、すなわち、「一般企業に就職し、他の人と同等に働き同等の賃金を得られている状

態」を指すと考えればいいと思います。つまり「一般就労」する能力ということです。このイメージから言えば週何日かのパートやアルバイトは一般就労や就職ではありません。また、就労継続支援A・B型の事業所や通所授産施設などでさまざまな体験や働く練習を行っていることも「就職している」ではありません。就労移行支援事業での実習的就労の時期なども同じです。

向こう一年を予測 して書く年金診断

年金診断書を作成する時期にもし就労移行支援事業で実習的就労をしていたとしても、また

「一般就労」をしていたとしても、年金診断書はその人によって一年〜五年間隔で再提出しますので、最低は向こう一年間を予測して記載することになります。一年以上、今の状態が継続できるかどうかです。今、頑張っているその人を励ますには、本格的に就職できるまでは、安心して働く挑戦を続けられるように、社会的な支援（障害年金）が必要だという考え方を医師も共有して診断書を書いてもらうことです。

「労働能力」と「日常生活能力」はイコールではない

コンピュータの操作が得意なAさんは回復後、その関係で

一般就労をしています。けれど、帰宅すると疲労から夕食も入浴もせずに寝込んでしまう日もあります。年金診断書では「援助とは、助言、指導をいい、身体介助を含まない」となっています。Aさんのお母さんの「食事の準備をして声をかける」「下着を用意して入浴をうながす」「ベッドのシーツを換えるよう指導する」などがそれにあたります。Aさんの場合「労働能力」はあっても、「日常生活能力」を弱まっている状態と言えます。また、年金診断書は、「本人の一人暮らしを想定して書く」ことになっています。Aさんの場合、一人暮らしになれば、会社に出勤することもできない



かもしれない。「日常生活能力」への援助がないと「労働能力」を生かすことも難しいということです。

Aさんと反対にBさんは上手に一人暮らしをしています。「一般就労」するたびに挫折を繰り返し、就職することを近年あきらめています。「日常生活

能力」はあっても「労働能力」は弱まっている状態ということができます。

Aさん、Bさんを通して「労働能力」と「日常生活能力」とは必ずしもイコールではないことがわかります。

最後に：年金制度の矛盾

昭和六〇年に国民年金（障害基礎年金一〜二級）と厚生・共済年金（障害厚生・共済年金一〜三級）が二階建てに合体し、診断書も同じものになりました。合体したにもかかわらず、障害の状態をはかる基準は、国民年金は「日常生活能力」で、厚生・共済年金は「労働能力」のままになっています。そこで、

障害厚生・共済年金の場合は「労働能力」についての記載が必ず必要になります。一方、精神障がいでの年金受給者の八割は国民年金（障害基礎年金）なので、極論すれば八割の人は「日常生活能力」の部分が書かれていればよいということも、実は、言えるわけです。

こうした年金診断書のわかりにくさや不備を解決するために、抜本的な改正が必要です。しかし、当面は、年金診断書を医師に書いてもらうときに障害への理解を深めるチャンスにすることです。その積み重ねが制度改正への流れを作るのかもしれない。

（いけすえみほこ）

お元気ですか 家族会

「やすらぎの会」
(新座市精神障害者家族会)
(埼玉県)

東武東上線の朝霞駅から車で二〇分、新座市精神障害者家族会やすらぎの会（以下、やすらぎの会）の例会会場「福祉工房さわらび」（社会福祉法人にいがざ）が運営）に到着しました。「社会福祉法人にいがざ」は、「福祉工房さわらび」も含め五つの施設を運営しています（作業

所三か所、小規模授産施設一か所、小規模生活支援センター一か所）。

やすらぎの会の歴史

平成元年の「家族の集い」に始まり、地域に多くの協力者を得ながら「新座市精神障害者の自立を援助する会（自援会）」として活動してきました。平成一二年にNPO法人化を機に家族会は家族だけの「やすらぎの会」となりました。NPO法人は、平成一六年に「社会福祉法人にいがざ」となり、それを機に法人の後援会（通称「新座自援会」）も結成し活動しています。やすらぎの会の会員は約六〇名。毎月第一日曜日の家族相談、

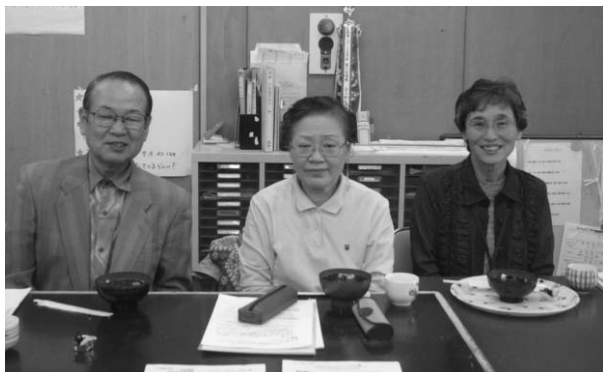
第三日曜日の例会のほか、親睦旅行や研修会、社会福祉法人にいがざ後援会の事業への協力、各種イベントへの参加などを行っています。三代目会長の鶴飼富子さんは「やすらぎの会」として活動を開始した平成一二年から会長を務めています。

例会の様

例会は午後からですが、午前中には役員会があり、役員は一日がかりとのこと。大変だと思いますが、例会にかける意気込みを感じます。会場には二〇人以上の会員が集まり、始まる前から和気あいあいとした話かわわさっていました。毎回、施設職員も輪番で参加していま

す。

副会長の佐藤五郎さんの司会で、それぞれ担当者が報告を行います（埼玉県連、社会福祉法人、後援会など）。後援会の活動が多様なことに驚きました



右から鶴飼会長、森永副会長、佐藤副会長

（講演会、クリスマスコンサート、ガレージバザール、チャリティゴルフ、バスツアー、絵画展など）。後援会（賛助会員含め約二二〇名）は、家族会員のほとんどが加入し、さらに地元企業や地域の方の参加のもと活動しており、強力なバックアップ組織になっています。これは長年の活動の成果なのだろうなと感じ入りました。

イベントの話では、一〇月のボランティアまつり、一月に行われるガレージバザールで赤飯やお餅をつくって販売する分担当が話し合われました。皆さん積極的に話に参加していてとてもよい雰囲気でした。お赤飯やお餅づくりにかけるパワーはど

こからくるのだろうかと思っ、後でうかがいますと、赤飯は「さわらびの赤飯」として地元のイベントでは有名なこと、収益が家族会や後援会の活動費になると、お餅のつき手は後援会の若手が担当するなど重要なイベントであることがわかりました。

休憩時間には、長いこと体調を崩していた鶴飼会長の復帰祝いにと役員心づくしの汁粉がふるまわれ、鶴飼会長、会長代理を務められた森永信子副会長それぞれから挨拶があり、心なごむ時間でした。

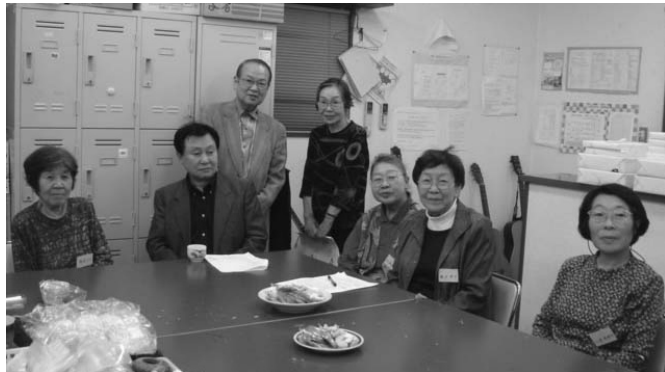
少人数の話し合いで 近況を語り合う

その後、三つのグループにわ

かれ、「家族として困っていること」「どんな家族支援があったらいいと思いますか？」をテーマにして話し合いをしました。

近況を話していると時間が過ぎて、家族支援の話まではできませんでしたが、皆で悩みをわかちあえてとてもよい時間だったと思います。

「家族支援」をテーマにしたのは、家族が困っていることを話し、そこから家族がどんな支援をしてほしいかを話すこと、また、今後、法人施設が自立支援法の地域活動支援センター型に移行した際、相談事業に家族相談も加えていきたい、と考へてのことと聞きました。是非、



例会は少数のグループで話し合います

今後、家族相談の拡充をしていってほしいと思いました。

終了後もう一度集まってそれぞれのグループ報告が行われました。「当事者の自立と親の高

齢化について。一緒に暮らしていることで、親にとっても支えになっていく。お互いに支えている関係もよいのではないか」「大きなお金を使って困る、という悩みについて、皆で意見を出し合った」「薬を一か月飲まない方がいて心配」などの報告がありました。服薬中断の話は、家族会でよく出る困りごとです。家族が困っている現状に対して、もっとよい対応が出来る施策はできないものかと思えます。

役員の新旧交代は 家族会共通の悩み

会が終わった後、鶴飼会長ほか数人から話をききました。

会員を増やす工夫としては、出席してよかったと思える例会にすることを心がけているそうです。報告ばかりでなく、話し合いの時間を多く持つようにし、講師をよんで学習会をすることもあります。昨年度は、医師を囲んでの質疑応答や成年後見制度の学習会を行いました。学習会は関心が高く集まる方も多いそうです。

現在は、毎月、福祉工房さわらび（小規模作業所）での例会ができていますが、初代会長の時代、会長の自宅を提供しての交流の場「さわらび」から始まったとのこと。昔のことを知らない新しい会員の中には、施設があつて、例会をする場所があ

ることが当然のように思う方もおられるそうです。しかしこれには長年行政に要望して実現してきたという歴史があり、それをどう伝えていくか、どう積極的にいかかわつてもらうか、苦慮している様子がかがえましました。「歴史を作ってきた方がすごいので、新しい会員が遠慮してしまう」という発言に、「役員が変わればカラーが変わつて、それもいいのでは？」との会話も交わされます。

とても運営がうまく行つて活発に見える家族会でも、他の家族会と同じく新旧交代の悩みを持つています。逆に「毎月の家族会取材で、役員交代がスムーズにいつている例はあります

か」ときかれ、「新しく入った方に積極的に役をわたしていくとか、班体制にして役割を細かく分担する」などの例を話しましたが、実際に実行するとなるとなかなか難しいことだと思います。今後、「お元気ですか家族会」のコーナーでも家族会のそういった悩みに応えていけるようにしていきたいと思いました。

やすらぎの会は、家族会共通の悩みを抱えながらも、社会福祉法人や後援会とうまく役割を分担して動いていると思えました。これまでの歴史を大切に、新しい会員に伝え、家族が困っていること、支援してほしいことを訴えていつてほしいです。

（鈴木・高村）

街の 診療所から の便利

…疲れを取るには『食う・寝る・休む』…



連載
⑳

ましもと しげき
増本 茂樹
増本クリニック院長

〈会社を辞めなければいけない〉

「だめですよ！何を馬鹿なことを言っているの！」と、思わず大声を出してしまいました。

以前のうつ病が治って、この二〜三年受診のなかったIさんが顔を見せているなど思ったら、第一声で「退職願を出した」と言っんです。心配そうに付き添っている奥さんの話では、上司から精神科を受診するように

と連絡があったらしい。

これまでの様子を聞くと、仕事内容が変わって三〜四か月はがんばっていたけれど、同僚が一人退職すると聞いてから彼の思考が暗くなったようです。

「やっていけない。自分は無能力だ。自分が辞めた方が良い。会社も他の人を採用できる。」と言ったきり下を向いています。

〈一週間待って！〉

休息し回復した頭で考えよう、と説得しても、頑として「もうつらいんじゃない。今度は退職する。」と言い続けます。

押し問答の末、一週間だけ会社を休んで薬を飲み、その後のことはその時に考える、ということをししぶしぶ受け入れてくれました。一週間、よく休んで疲れを取ってもらいましょう。



その後で何と言って来るのかちよつと心配ですね。でも、しっかり考えた上で退職するのなら、それも彼の本心かも知れません。

〈薬を選ぶ〉

疲れを取るには『食う・寝る・休む』がポイントです。薬はそ

れを後押しするようにちよつど良い種類と量を選びます。治るためには味がしなくても頑張つて食べるべきですが、Iさんの場合はドグマチールという薬を五〇mg飲むと食物をおいしく感じるでしょう。決心して頑張つても眠れませんか、リラックスして八時間眠ろうという睡眠薬が必要です。明るい感覚を思い出すには抗うつ薬。「自分もやれるだけはやった。自分を誉めてやろう。休んでもいいのだ」という薬です。夜は、深くて良い眠りを促す抗うつ薬。それから、Iさんのように緊張している人には、心と筋肉の余計な力を抜いてくれる抗不安薬も役に立ちます。

〈病気は抜けていくもの〉

うつ病は自力だけに頼ったのでは治らない。春になって根雪がとけていくように、自然に消えて行くものなのです。そのことを時間をかけてよくよく説明すると、患者さんも段々分かってくれるようになる。薬は効き方を知った上で、応援してもらうつもりで飲むと効き目が良いのです。彼の場合は一週間後、「もう一週間休んで決める」という気持ちになり、二週間後には上司と相談して、次の週から出社して少しずつ仕事をすることになりました。奥さんのあせらないで見守る方向と適度に励ます方向のバランスが巧かった

ようです。

うつ病も治り損ねることがありますが、そんな人では自力だけで頑張って治すという思いが強いようです。家族内や会社で病気や服薬への偏見が強く、少し良くなった所で薬を中止して再燃する人も多いのです。

〈一念発起して語学留学〉

うつ病が良くなった後に躁状態になってしまう人もあります。

Jさんは大阪に出て単身で暮らし営業の仕事をしていたので、五〇歳になってから一念発起し、退職してアメリカの英語学校へ留学されました。半年後、うつ状態で動けなくなり、



やっとの思いで帰国して母と兄の暮らす実家に戻りました。一〜二週間の服薬でうつ状態は抜け、二〜三か月後には新しい職が見付かって、また働き出しました。ところが、すぐに過度に活動的、多弁になり、上司に注意されると、連絡もせず会社を休んで「研修旅行」に出かけてしまいました。兄が捜し出して連れ帰り、うちで注射の治療な

どをしました。当初は彼も反撃して大騒ぎでした。

〈本人も家族も大変〉

お兄さんが仕事を休んで一緒に過ごされたので彼は入院しなくて済みました。私も連日対応しました。

うちでは毎日注射をしました。が「先生、もうおとなしくするから、注射は止めようよ」ということになり、それをお母さんと約束した後は自制できるようになっていきます。そうしてJさんの躁状態は一週間で収まったのです。実はその後うつ状態に陥り、なかなか抜け出せませんでした。私も再度の躁状態を引き起こすのが怖くて抗うつ薬

をドーンとは使えなかったのです。

〈じっと待つていた家族〉

数か月かけてうつ病は少しずつ抜けて行きました。結局1年半後に大阪に職を得るまで彼は母親の家に居たのですが、この間お母さんとお兄さんのはのんびりを心掛け、焦らずじっと待つて居られました。彼は再就職して半年後に休暇で帰省した時に元気な顔を見せてくれました。家の近くの診療所に通院し、その先生が病状に合わせて薬を少し変えておられました。前医と離れても、転居先にも必ず良い医院が在るものです。

人は誰でも子供から大人にな

る時、自分は何を頑張つて何をあきらめるか、どのくらい達成したら「よくやった」と自分を誉めるのかを定めなければなりません。病気の人は、それは特に難しい問題ですから、安心な所を見付けるには時間もかかるでしょう。家族の待つ能力もより必要になります。

〈寝太郎はニート？〉

彼には『三年寝太郎』はあなたのような人だったかも知れないねと話しました。三年間ずっと寝ていて母に世話されていた息子が、後に村民を助ける立派な百姓になったという山口県の民話です。『ニート』の復活劇ですね。昔話の中の親は子供を

信じて待つしかなかった。現代では、親の力と薬の力と社会的な力とを合わせてもっとうまく応援したいものです。家族会の会員のお子さんたちは自分を信じる力が弱かったり、失敗を重ねてくじけている人も多いでしょうから、IさんやJさんの家族と同じように『食う・寝る・休む』を心掛けて信じて待つ時にも、最大級のゆったりした気持ちが必要でしょう。精神病は当事者や家族だけで頑張つてうまく行くような簡単な病気ではありませんから、地域の住民の協力や公的な援助体制を求めて世の中に働きかける必要があります。

基礎から学ぶ 統合失調症

講座 9

薬を変えたとき、
家族が注意すること
—減薬・薬を止めたとき—

東邦大学医学部
精神神経医学講座

當間実名雄

ひとは誰しも新しいことをするときには不安になるものです。例えば、自分に合っていると自分では思っている薬を、別のものに変えてみようと思当医（主治医）の先生が提案してきたときにも、患者さんは不安を感じるかもしれません。きょうは抗精神病薬の切り替えと、その際注意すべきことについてのお話です。

非定型薬の登場と 従来薬からの変更

統合失調症圏の病気の治療には、従来型の「定型抗精神病薬」が一九五二年のクロルプロマジンの臨床応用以降、長らく用いられてきました。そしていま日本では、一九九六年のリスペリドン^{*}を皮切りにこれまで計

6種類の新しいタイプの薬が臨床現場に登場しています。ペロスピロン、オランザピン、クエチアピン、アリピプラゾール、ブロナンセリンです。これらは「非定型抗精神病薬」と呼ばれています。これらは薬効面で従来薬より優れるか少なくとも同等であり、錐体外路系副作用や過鎮静^{かちんせい}*が少ないという点では明らかに好ましいとされています。錐体外路系副作用とは、パーキンソン症状やいろいろな随意運動／不自然な姿勢で苦痛の元となるものです。

また、非定型抗精神病薬の中には液剤や口腔内崩壊錠（水と飲まなくても口の中で素早く溶ける薬）などの「飲みやすい」

*意欲があっても体が動かなくなるとか、動作がにぶくなったり、気力が出なくなったりする。また、頭がぼんやりしてだるくなるなどの状態をいう。



バリエーションもあることから、患者さんにとっても医師にとっても重宝するものです。

いっぽう非定型薬には、体重増加（↓肥満）、耐糖能異常（↓糖尿病）、高コレステロール血症といった留意点も存在します。糖尿病を発症している方

に処方ができるのはリスペリドン、ペロスピロン、アリピプラゾール、ブロナンセリンです。

しかしながら正しく用いればより良い効果を期待できることから、この十年來精神科医たちは積極的に定型薬から非定型薬に替えてゆく努力をしています。それを「切り替え」もしくは「置換（ちかん、おきかえ）」といいます。この際、多剤併用から単剤処方への転機になるという利点もありますし、時代の趨勢すうせいといえるでしょう。

切り替えには三通りの方法があります。①単純に、前薬から非定型薬に一回で全変更する方法（「置換」）、②前薬を徐々に減らしながら同時に非定型薬を

開始し徐々に増やしてゆく方法（「漸減漸増」ぜんげんぜんぞう）、③前薬はそのまま非定型薬を徐々に増やす形で追加し、様子を観て前薬を徐々に減らしてゆく方法（「上乘せ漸減」）です。

患者さん一人ひとりの病状や治療環境にあわせて最適な方法を医師が選択します。

切り替えにともなう

要注意点

さて、非定型精神病薬などへの切り替えにはご紹介したような利点がある反面、ご家族も含め、あらかじめ知っておくといふ注意点もあります。安定していたかに見える脳内バランスに



少し変化が加えられることになり
ますから、一時的な不安定が
生じるかもしれない、というこ
とです。

これには二種類あります。症
状の再燃・増悪と、前薬を減量
あるいは中止することによる離

脱症状です。「離脱」とは、体
が前の薬を忘れられないことか
ら生ずる体の変化、と言い換え
ても結構です。

まず、精神病症状の悪化・易
興奮性の出現ですが、不眠、不
安、怒りっぽさ、独語・空笑、
思考障害などが、処方変更より
少し経ってから生じることがあ
ります。

次に離脱症状ですが、「抗コ
リン性離脱」や「抗ドーパミン
性離脱（スーパーセンシティ
ヴィティ・サイコーシス）」が
あげられます。こちらでも前者
同様に不眠・不安・不穏／興奮
が出現し、症状の再燃・増悪と
似て見えますが、脳の中では異
なることが起こっているので対

応方法とその後の経過が異なり
ます。こちらは薬剤変更の二日
以内といった急性の症状出現が
多いとされています。

その他には、離脱性の錐体外
路症状（アカシジア、ジスキネ
ジア）といった体の症状が出る
ことがあります。処方調整に
よりしだいに軽減すると思われ
ます。

最近では頻度は少ないです
が、非定型薬の開始後に急に病
識がつき悲観的になったり、社
会復帰を急ぎ始める場合があります。
不安・焦燥感、多弁・行
動活発化、希死念慮きしねんりょがないか、
周囲の観察が必要です。入院薬
劑調整や、心理社会的支援でサポ
ートします。おさまるまで数か

月かかることもあります。

家族にできること

いずれの場合でもご家族に求められるのは、どのような状態がいつ（日付で）から出現したかを観察し、メモをとっておきそれを担当医に伝えることです。医師はその情報も考慮しながら病態を判断し、適切な処方内容に調整してゆきます。処方薬が有効な病状もあるからです。

これらの不安定化を極力避けるため、前述の切り替え方法の中では②の方法がもっともよく用いられます。切り替え方法の②と③は、数週間から数か月か

けてゆっくり行います。

日頃から診療は、患者さんと病院にまるつきり任せきりにするのではなく、たまにはご家族も同伴受診し、治療に関する情報を共有することをおすすめします。

強要せずに力をあわせて

患者さんの中には「病氣イコール服薬」なのだから「服薬しないイコール病気が治った」だ、という独自の論理に基づき服薬を自己中断してしまう方もいらっしゃいます。非定型薬においても、薬の用量・用法・服薬終了時期などは担当医の案内通りにするのが、結局は安定確保への近道です。ご家族が服薬確認

を優しくしてあげてください。

人間だれしも新しいことをするには不安や逡巡しゅんしゅんがつきものです。心を病んだひとは特にそうかもしれません。患者さんの中には、これまで従来薬を服用してきたけれどもいま一つ状態安定に乏しいと感じられる場合もあるでしょう。

そのようなときには、周囲もいっしょになり患者さんの不安や抵抗を理解し支えてあげながら新しい処方内容に切り替えてゆくといい方法もあります。

今回は従来薬から非定型薬への切り替えについてのお話でした。

（とうま みなお）

今月の
執筆者

松村浩平

社会福祉法人あしなみ
WiZ・ZIP施設長

わかりやすい
制度のはなし

その17

就労移行支援と就労継続支援って？

—その違いと特徴—

障害者自立支援法により、施設体系・事業体系の見直しが行われました。新たな課題として就労移行支援等の事業を実施することになりました。

ここでは、就労移行支援事業と就労継続支援事業について説明します。

一般就労を希望する六五歳未満の障害者であって、知識・能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性に合った職場への就労等が見込まれる方に対し、事業所内における作業訓練や職場実習、就職後の職場定着支援などを行います。利用期限は原則二年以内となっています。

▽平たく言いますと、一般企業などへの就職を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な

訓練をおこなう事業です。

【就労継続支援事業】

一般企業に雇用されることが困難な障害者に対し、就労や生産活動の機会を提供するとともに、その知識・能力の向上のために必要な支援を行う事業です。この事業には、利用者が事業所と雇用契約を結ぶ「A型」と、雇用契約を結ばない「B型」があります。

〈A型〉

通所により、雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識、能力が高まった者について、一般就労への移行に向けて支援する事業。利用期限はありません。

〈B型〉

年齢や体力面で一般就労が難しい人等を対象に、雇用契約は結ばずに、就労機会を提供す

項目	就労移行支援事業	就労継続支援事業 (A型)	就労継続支援事業 (B型)
対象者	・企業等への就労を希望する人 ・技術を習得し、在宅就労を希望する人	就労機会の提供を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上を図ることにより、雇用に基づく就労が可能な人	就労移行支援事業等を利用したが雇用に結びつかなかった人や、自分らしく当該事業で働くことを希望する人
サービス内容	・一般就労に向けて就労活動から職場定着のための支援など	・雇用に基づく就労の機会の提供 ・一般就労への移行に向けての支援など	・雇用契約を結ばない就労や生産活動の機会の提供 ・一般就労に必要な知識、能力が高まった人には一般就労等への移行に向けての支援など
年齢制限	65歳未満	65歳未満	無し
利用期限	有り(標準2年間)	無し	無し



る事業です。なお、工賃の目標額を事業所毎に定め、その引き上げを図ることとしていきます。利用期限はありません。

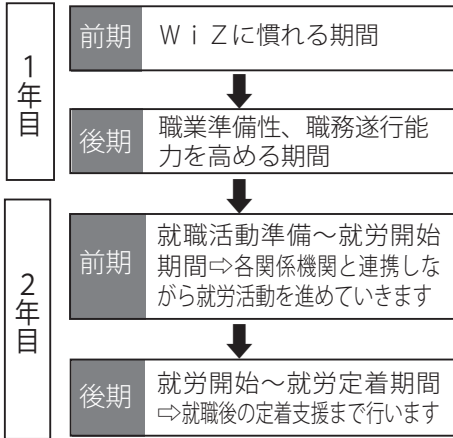
社会福祉法人あしなみでは、平成二〇年四月より、就労移行支援事業と就労継続支援事業の複合型で事業を運営しています。

【就労移行支援事業WiZ】

定員一五名、対象：足立区在住の方、利用期限：原則二年間
WiZは、一般就労を希望される方を対象にしたサービスをおこなう事業所です。一般就労をしたとき、早く職場になじめるように仕事を中心とした環境設定をしています。

プログラムは、三か月ごとに四つの部門(事務補助・発送代行・菓子製造・清掃)でのトレーニングを通して、利用者自身がどのような仕事に就きたいのか、どのような仕事が適して

〈二年間の流れ〉



〈利用するまで〉
利用を希望される場合、二〜八週間の実習を行い、また足立区

いるか、本人自身が体験し、感じることに重点を置いて行います。また、就労チェックリストを使用し、「やりたいこと」と「できること」のギャップなどを埋めていくことを振り返り面接を通して行います。

の判定会議で利用の可否が決定され、利用可能になった方が本利用となります。

〈サービス内容〉

- ① 就労トレーニンング
- ② 就労セミナー（隔週一回半年ワンクールで行う就労するに必要な知識等を学ぶ勉強会）
- ③ 就労相談・面接（三か月ごと

の振り返り面接から、就労活動に向けての準備・就労定着支援まで）を行います。

就労移行支援事業においては、働くにあたって基礎的な訓練から始まり、就職後の定着支援まで一貫した支援を実施することとしています。この間、ハローワークを中心とした就労支援機関とも連携を図りながら、より適切かつ効果的な支援を実施すること

としています。

【就労継続支援事業B型ZiP】

定員二五名 対象：足立区在住の方。就労継続支援事業B型もいろいろありますが、ZiPは「働くこと」に着目した事業です。

〈コンセプト〉

利用者がZiPの仕事を通して生きがいのある豊かな生活をしていけるサービスの提供

〈何を目指す事業か〉

- ① 一般に通用する事業所
- ② 取引先に対しては、ZiPの「ウリ」をはっきりさせる。また、自分たちで完結せず一般企業と連携し、収益を上げる。
- ③ 利用者に対しては、「どうなってもらいたいのか」をしっかりと伝え、与えられた作業をやる

のではなく、自分達の仕事であることを意識し、自立して仕事ができる環境を設定する。

〈利用するまで〉

利用希望者は、二〜八週間の実習期間を経て、実際に利用することになると、四つの部門から一つ部門を選択し、その人に合ったペースで利用します。半年ごとに部門の見直しをおこないます。

〈サービス内容〉

①仕事の提供

四つの部門（事務補助部門、発送代行部門、菓子製造部門、清掃部門）

②日常の相談

③役立ちセミナー

「働くこと」に着目したセミナーをおこないます

④レクリエーション

〈仕事の流れ〉

仕事は事務補助で一括受注し、各部門に振り分けられます。仕事量は発送代行部門が多く、作業を行うことで館内が汚れます。そこで清掃部門がしっかりと「環境を整える」ことで、各部門の士気が高まり、全体の作業効率向上します。すべての部門が直接的にせよ間接的にせよZ i Pの仕事を支えているということとを全体で共有しています。

課題としては、旧体系（通所授産施設）から新体系（就労継続支援事業B型）に移行して、利用者の数も約二倍に増えましたが、作業収益を増やすことが求められてきました。また職員に対する利用者の数も増えたので、次の二点が必要になりました。

①スタッフが作業員にならない仕組み作りの必要性

②メンバーが「自立して仕事に取り組み意識」を持てる環境づくりの必要性

①については、これまでスタッフが行っていた事務（取引先への請求事務など）をメンバーが行える仕組みにして、営業補助のような形で事務補助部門を構成しました。

②については、仕事に対する意識の改革を意識しました。与えられた作業ではなく、自分たちの仕事と捉えられるよう、一般企業向けのマナー研修の講師に入ってもらい、あいさつ、立ち振る舞い、仕事に対する姿勢など、Z i Pのルール作りをおこないました。メンバーも仕事に慣れ自信を持って仕事をしています。



「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

★神奈川県 笹渕祥子 家族
(70代)

ACT-Kの記事を読ませていただき、重症な当事者をかかえている家族の悲願が少しずつ実現化してゆくのかと気持ちが明るくなりました。受け皿が不十分なまま、社会的入院から地域での自立生活、更に応益負担とということが家族の負担は増しています。地域の行政のPSWの人員増加も認められず、家族は

高齢になるほど元気を失い、介護力も低下します。SSTもどこへやら高EE家族に変身し、当事者の病状を悪化させたりもします。病院、福祉センター、デイケア、作業所、家から出られない人には高嶺の花です。本人の意思を尊重すれば、親は抱えこまざるを得ません。一軒の家に住みながら、親は介護保険のヘルパー、当事者は自立支援のヘルパー、というようにかみ合いません。家族全体の支援が待たれます。

★愛知県 トシ 本人 (40代)

「みんなねっと」愛読させていただいています。ACT-Kの取り組みは、当事者や、家族があつて欲しいと思う医療のあり方を、見事に提示してくれていると思います。当事者や家族と医療・福祉がますます発展し

てほしいと思います。また、森田桂子さんの書いていること(〇八年一〇月号、26頁)は、雇用に対して鋭く切り開いてくれて良かったと思います。

社会資源をもつと「みんなねっと」でも取り上げてくれると有り難いと思います。雇用というものは、生き甲斐ということでもありますが、会社は生き甲斐を提供する場ではない場合が多いです。だから自分の出来ることをやるという観点から、それを基にして人生に応用していく場を多く提供していただけるとうり難いと思います。そうすれば生き甲斐を見つけることも可能かと思えます。だから、土日祝日でも参加できる場所を提供していただけると有り難いと思います。人生に潤いは欠かせません。何歳になっても今が出发点と思いたいです。

★新潟県 よしひろ 本人(20代)

僕は中学生のころ統合失調症を発病、おさないころから発達障害の選択性緘黙、家の中ではふつうに話せるのに、一歩外に出ると学校などでまったく話せなくなるという症状を抱えています。

発達障害は精神疾患ではないのでしょうか？ 今でも緘黙になやまされています。人とコミュニケーションできないんです。困ったもんです。近くに同じなやみをはつきりと持った人がおらず、いてもうまく話せず…といったところです。ぜひ「みんななねっと」で大人の発達障害を特集してください。お願いします。

★千葉県 福島真一 本人(20代)

初めて投稿いたします。

私は「うつ病」を患ってから四年経ちます。しかし全国の方の手によって、月刊の機関紙が出版されていることを知りませんでした。こうして情報を知ることができ、とても嬉しく思います。紙面の作成に大変なご苦労をされていると思います。これからも情報を発信して頂けることを楽しみにしております。

☆ ☆ ☆

秋を感じる事が多くなってきました。私が「みんななねっと」を読み始めて全国に病気で苦しんでいる方、またサポートしてくださる方がいらっしやることを知り、勇気をもらいました。一人て病気に立ち向かうことはとてもつらいことです。誰かがそばにいてくれて、話をきいてくれたり、アドバイスをしてくれたら、一人ぼっちではないんだと思えます。

これから寒さが増して参ります。皆様お体にお気をつけください。

★福島県 しゅん 福祉を学ぶ者(20代)

「障害者」を「障がい者」と書く。最近になって様々な書籍で見かけ、よいことだと思いましたが、国の法律等方針が「障害者」とある以上、わざわざ強調しているようで、イヤな印象をうけます。

障害者とは「人々の」妨げ、邪魔になる者ではなく、「本人の」生活が妨げられている者です。国が心のバリアフリーを掲げるならば、まずは全て「障がい者」と表記するか、統合失調症のように、名称を変えるべきだと思います。

★埼玉県 案山子^{かかし} 家族(60代)

毎回読ませて頂いております。実は一年前、主人が肺ガンで亡くなってしまい、息子と二人暮らしです。私が病気になったら、すぐ息子に一人で生活できる方法を考えてやらねばと思つて悩んでおります。妹がいて結婚して、今年出産をひかえております。妹夫婦には負担をかけたさせる訳にはいきません。

息子には、私が病気になつたらすぐにアパートをさがして住むようにと言つております。お母さんが病気になつたら看られるのか、と聴いたところ、自信がないような言葉がかえつてきました。もし生保をうけた場合、パソコンは使えなくなるのでしょうか。息子が1人で生活でき

るか、それだけが心配です。

★千葉県 セツオー 家族(70代)

「さみしい」とつくづく思うことがあります。二四年間アルバイトをして、母だから娘のサポートをするのはあたりまえだが、もう七〇歳になる。母も少しつかれてきた。「星に願いを」のオルゴールの曲をききながら、キセキがおきて統合失調症が「スキツ」と治つてしまわないかなあー、ならぬ願いを思いながら「さみしさ」がこみあげてくる。

「行政の補助」は全くあてにならず、こちらの親があつた世にいつてしまう。残された娘はどうなる？ 社会に迷惑をかけて生きながらえるのがはたしてよいのか。社会的援助にすぎるのはダメ。三五年間きちんと税金を払つてきた。神も仏もない今

の世の中。

★神奈川県 ペンネーム沢柳政次郎 本人(30代)

私は現在週三回、葬儀会社の生前予約のチラシを家々のポストに入れて歩く、ポステイングケアにかよつています。その他、障害者の合同面接会などにも参加したり、ハローワークにて障害者枠の求人コーナーなどをみて、就職活動もおこなつていきます。

これから社会復帰へむけて、がんばっていきたいと思ひます。



詩・その他

★神奈川県 吉田洋和 本人
(40代)

ころがった

黄色のくすり 床の上

はいつくばって 拾い上げたり

ひと気ない 駐車場うつ 夜の雨

全身を耳とし アスファルトきく

デパートの 入口にある 傘袋

つい重なりて ふたつ取りたり

★新潟県 まるき 本人(50代)

そら
宇宙

無邪気な君に戸惑う僕

季節は巡るけれども 僕と君

との距離は近くても

心のどこかでさめている
今は希望と夢を追いかけて
振り返る余裕もない僕

愛とか恋とか 避けている 訳
ではないけれども

女性を愛する前に人を愛して
いる僕

君は僕を束縛したりしないし
僕も同じ

君は美人でもないし

どんなところが好き?と聞か
れたら

大人だけれど子供みたいな無
邪気なところ

また やがて雪が降る季節
やって来る

月を見て宇宙そらをココロがカケ
メグルよ



イラスト千葉県 ming 本人(30代)
p.s.(心の病気になっても!)生きてい
ると、好きな人や好きな物事に出逢え
ている、自分が幸せです。今、私!



◆就労セミナーのお知らせ

「厚生労働省委託事業 平成二〇年度 働く精神障害者からのメッセージ発信事業 中国四国ブロックセミナーin広島」が開催されます。精神障がい者の就労支援ネットワークの拡充を目指し、本人、家族、企業、医療関係者、就労支援関係者が集います。

テーマ 働く喜びを拡げよう

働きたい気持ちを働く喜びに
日時・会場 平成二十一年一月
一五日(木) 一〇時～一五時・
県立生涯学習センター大研修室
主なプログラム

〔講演〕 厚生労働省「精神障害者の雇用／就労について」
〔シンポジウム〕 働く喜びを拡げよう

〔分科会〕 四つの分科会

主催 NPO全国精神障害者就労支援事業所連合会／セミナー実行委員会

資料代 一五〇〇円(学生・障がいのある本人は五〇〇円)

申し込み・問い合わせ

〒七三一―四三一 広島県安芸郡坂町北新地二―三―七七
県立総合精神保健センター内

(社) 広家連気付 セミナー準備事務局(返信用封筒と八〇円切手を送付ください。開催資料・申込書をお送りします)

◆NHKハートフォーラム「統合失調症を知るゝ症状・治療・回復」

統合失調症の基礎知識について専門家に語っていただき理解を広げる目的で、東京と大阪でフォーラムが開催されます(主催 NHK厚生文化事業団)

〔東京会場〕

出演者 石郷岡純(東京女子医科大学医学部精神医学教室主任教授)・池淵恵美(帝京大学医学部精神神経科学教室教授)

開催日・会場 平成二十一年一月

一七日(土) 日本教育会館一

ツ橋ホール

〔大阪会場〕

出演者 三野善央(大阪府立

大学人間社会学部精神保健学教

授)・岩田仲生(藤田保健衛生

大学医学部精神医学教室教授)

開催日・会場 平成二十一年一月

二四日(土) 大阪国際交流セ

ンター 大ホール

参加費 無料

申し込み・問い合わせ NHK

厚生文化事業団 電話〇三一

三四七六一五九五五 FAX

〇三三四七六一五九五六

ホームページ www.npwo.or.jp/

◆精神保健福祉フォーラム「精神障害を抱える人たちの暮らし

を考える〜今までの五年、これから
の五年〜」

主な内容 講演「精神保健福祉

における国の取り組みと今後の

方向性について」「作業療法に

おける退院支援」・シンポジウ

ム「精神障害を抱える人たちの

暮らしを考える」

主催 社団法人日本作業療法士

協会

開催日・会場 平成二十二年二月

一五日(日)「星陵会館」(東

京都千代田区)

参加対象者 当事者、家族、医

療・福祉関係者(参加費無料)

申し込み・問い合わせ 社団法

人日本作業療法士協会 メール

ot_forum_jigyoun@yahoo.co.jp

FAX 〇三一五八二六一

七八七二

◆医学書院スキルアップセミ

ナー「精神科医療者に求められる

「薬による身体副作用」の

知識

会場・開催日 熊本テルサ(熊

本) 平成二十一年二月一五日

(日)／広尾ホール(東京) 平

成二十一年三月七日(土)

受講料 三〇〇〇円

講師 長嶺敬彦(清和会吉南病

院 内科部長)・瀬野佳代(財

団法人井之頭病院看護部統括看

護科長・CNSⅡ教育担当)

申し込み・問い合わせ セミ

ナー事務局(株)東広社 セ

ミナー係 電話〇三一三四〇九

一八八〇三

編集
後記

「家族会」のことが初めて新聞の第一面で報道されたのは昭和39年です。19歳の少年がライシャワー米国大使にけがを負わせるという痛ましい事件が起こり、外来中心へと改正に向かっていった精神衛生法の流れが一気に治安強化へと変わりました。「人権を侵す、医療の充実こそ必要」と病院や医師の学会から反対意見が続出、いくつかの県の「家族会」も政府へ反対の申し入れをするという記事です。取材したのが朝日新聞の若い記者だった筑紫哲也さん。それから44年、筑紫さんは亡くなりましたが今、「家族会」が政府に申し入れたいことは何なのでしょう？（池末）

11月中旬の1週間、英国の精神保健改革に大きな影響力をもつ「リシンク」（当事者・家族・友人の組織）を視察する機会を得ました。詳しい報告は、来年2月号に掲載予定です。最後の日の午前中だけ、大英博物館に行くことができました。おどろいたことに、常設展の入館料は無料でした（特別展をいくつかやっていてそれを観る人は、お金がいますが）。「消費税は、食料品と子ども服と書籍にはかからない」と聞きました。イギリス人の価値観を垣間見た気がしました。（真壁）

編集
後記

次号の予告 第1回全国精神保健福祉家族大会～みんなねっと東京大会～特集
●「統合失調症とのつきあい方」 蟻塚亮二先生ほか

月刊 **みんなねっと** 通巻第20号(2008年12月号) 定価 300円

発行日 2008年12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

知っておきたい動き／家族のためのQ & A／お元気ですか？
家族会／連載①まちの診療所から／連載②基礎から学ぶ統合
失調症／わかりやすい制度の話／みんなのわ（投稿紹介）ほか

■■■■■■■■■■ 月刊 みんなねっと これまでの内容紹介 ■■■■■■■■■■

2007年5月号～2008年3月号

【家族のための相談コーナー】

- | | |
|-----------------|---------------|
| 2007年5月号 自立と住まい | 10月号 ひきこもり |
| 6月号 育て方と病氣 | 11月号 初めての家族会 |
| 7月号 初めての入院 | 12月号 くすりと肥満 |
| 8月号 親の高齢化 | 2008年2月号 働きたい |
| 9月号 退院支援 | 3月号 きょうだいの結婚 |

【わかりやすい制度のはなし】

- 2007年5月号 障害年金の「現況届」がいなくなった！
6月号 「障害状態確認届」の診断書を書いてもらうときの注意点
7～9月号 「障害年金」診断書の書き方①～③
10月号 ほんとうに無年金なの？【納付用件編】
11月号 ほんとうに無年金なの？【初診日編】
12月号 精神障がいと「初診日問題」
—学生無年金障害者裁判で見直されていること—
2008年1月号 法テラスって何のこと？—身近になった弁護士さん—
2月号 障害者自立支援法における“世帯”と“世帯分離”の考え方

2008年4月号～11月号

【家族のための相談コーナー】

- | | |
|----------------|--------------|
| 2008年4月号 お金の管理 | 8月号 性を考える |
| 5月号 病名・薬への不安 | 9月号 将来に備える |
| 6月号 休学支援 | 10月号 訪問医療・福祉 |
| 7月号 揺れる症状 | 11月号 子離れ親離れ |

【わかりやすい制度のはなし】

- 2008年6月号 地域福祉権利擁護事業(日常生活自立支援事業)について
7～9月号 誰でも利用できる生活保護 ①～③
11月号 いろいろな利用ができるショートステイ

◆「月刊みんなねっと」のバックナンバーのお申込み方法◆

「300円×冊数+送料80円」の金額を巻末の振込用紙にてお振込みください。「通信欄」には、ご希望の号を記入して下さい。郵便局に備え付けの振込用紙の場合、「00130-8-579093 全国精神保健福祉会連合会」宛てにお振込みください(この場合、振込手数料は自己負担願います)。FAXでの申し込みもお受けします(FAX番号03-3987-5466)

ひとりで悩まず みんなと つながろう



精神障がいがある人の家族会 NPO法人 全国精神保健福祉会

☎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

家族の方々、当事者、関係者のみなさんの参加を歓迎します。

会員には「月刊みんなねっと」を毎月お送りします。

「月刊みんなねっと」は、家族同士のつながりを強め、悩みを分かち合います。互いに交流し、学習しながら、力をつけ元気になっていく機関誌です。また障害当事者や関係者の方にも役に立ちます。

- 精神の病や障がいは、誰でもなりうる、ごくあたりまえの病気です。誰の責任でもありません。しかし、そのことを知る人はわずかです。実際、たくさんのひとびとが精神の病にかかり、生活上のさまざまな困難を抱えています。
- 私たちは、一人でも多くの家族が孤立することなく、同じ体験をしている家族同士とつながり、語り合い、助け合い、学びあって、やがては困難を乗り越える力をつけていくことを願っています。
- 私たちがめざすことは、精神障がいがある当事者とその家族が、安心してのびのびと暮らせる社会です。私たちは多くの仲間、関係者と共に手をつないで、目標の実現に努力します。

賛助会員のお申し込みは、巻末の郵便振替用紙をご利用ください。賛助会費をお振り込みいただくと、毎月『月刊みんなねっと』がお手元に届きます。1名の場合は個人賛助会員（3500円）、2名以上は、団体賛助会員（3000円×人数）です（平成20年度は、平成20年4月号～平成21年3月号をお送りいたします）。