

月刊みんなねっと（毎月1回1日発行） 通巻22号 2009年2月1日発行 2007年7月24日第三種郵便物承認

全国の家族と家族会をつなぐ機関誌

月刊

# みんな ねっと



2009年 **2** 月号

●特集●

家族を支援する  
イギリスの精神保健

特定非営利活動法人  
全国精神保健福祉会



日本財団  
The Nippon Foundation

家族・当事者の方に  
望まれていた本です。

## 精神科の薬が



## わかる本

姫井昭男 著  
Hime, Shiro

これは副作用なの？  
どういときにこの種類？  
なぜ効くの？

精神科で使われる全領域の薬が、これ1冊で丸わかり！  
きっと知っておきたい、大事なことだけ知りたい、  
副作用と禁忌だけは押さえない——そんなニーズに応えます。

医学書院

✓「副作用マップ」付き。

精神科で使われる  
全領域の薬が  
これ1冊で丸わかり！

ざっと知っておきたい、  
大事なことだけ知りたい、  
副作用と禁忌だけは押さえない——  
そんなニーズに応えます。

# 精神科の薬が わかる本

新刊

姫井昭男 著

大阪医科大学神経精神医学教室  
大阪精神医学研究所新阿武山クリニック所長

●A5 頁208 2008年  
定価 2,100円(本体2,000円+税5%)  
ISBN978-4-260-00763-4

消費税率変更の場合、上記定価は税率の差額分  
変更になります。

### 目次

- ☑ 1.「抗うつ薬」がわかる。
- ☑ 2.「睡眠薬」がわかる。
- ☑ 3.「抗精神病薬」がわかる。
- ☑ 4.「抗てんかん薬」がわかる。
- ☑ 5.「老年期に使う薬」がわかる。
- ☑ 6.「その他の精神科の薬」がわかる。

### ご注文は

医学書院特約店または  
医書取扱い店にお申し込みください。

(お問い合わせは下記にて承ります)



医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 [販売部] TEL: 03-3817-5657 FAX: 03-3815-7804  
E-mail: sd@igaku-shoin.co.jp http://www.igaku-shoin.co.jp 振替: 00170-9-96693

- 知っておきたい 精神保健福祉の動き 2  
お知らせします みんなねっとの活動 4

## 本の紹介

- 『自治体における精神保健活動の課題』 5  
『わが家の母はビョーキです』 5

## 特集

- 家族を支援するイギリスの精神保健  
— 家族・当事者の団体リシンク (真壁博美) 6

- お元気ですか 家族会  
岐阜市あけぼの会 (岐阜県) 14

- 街の診療所からのお便り【連載②】(増本茂樹)  
…障害年金?生活保護?自立支援?... 18

- みんなねっと東京大会特別講演  
これからの精神障害者福祉 (堂本暁子) 22

- 基礎から学ぶ統合失調症 講座 11 ●吉田尚史  
社会に正しく理解してもらおう— 偏見をなくす 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

### ■自立支援法見直しに関する報告書まとまる―社会保障審議会―

昨年四月より開催されてきた社会保障審議会障害者部会（全一九回）が、一二月一五日（第四九回）で一つの区切りを迎えました。本部会では、障害者自立支援法の施行当初から言われてきた多くの問題点を改善し、より障がい者が地域で安心して生活するための利用しやすい法律に改善されることを目指して、三年後の見直しのため議論されてきました。

第四六回～四九回までは、こ

れまでの議論を踏まえ、厚生労働省がまとめた報告書（案）を更に検討し、修正を加える作業をおこなってきました。当会は、精神障がい者家族会の立場として、主に次の六項目について要望や発言をしてきました。

- ①自立支援医療の利用者負担を一部から従来（通院公費負担制度）の五％に戻す
- ②自立支援医療の更新を二年に一回とし、診断書にかかる費用を低額にする
- ③精神障がい特性を的確に捉えた障害程度区分の見直し
- ④相談支援事業の強化および家族支援として、訪問型相談支援体制の設置
- ⑤就労だけを目標にしない、緩やかな活動場所の確保

### ⑥無年金障害者の救済

残念なことにこれらについては、今回の見直しで必ずしも実現されるとは限りません。しかし、本部会で当会が発言したことで、委員として顔を合わせた他の障がい者団体や専門家、有識者、行政関係者等が精神障がいに対する認識を再考する機会となったと考えています。

本報告書を踏まえて、厚生労働省がどのように自立支援法の見直しをおこなうのか、今後注目する必要があるようです。また、残された課題については、更に全国の家族会の声を当会に集め、改善の必要性を訴えていきたいと考えます。

なお、本部会の報告書については、当会ホームページ、また

は、厚生労働省ホームページから閲覧できます。

### ■福祉サービスの軽減措置が延長される―主管課長会議―

一二月二五日、厚生労働省障害保健福祉関係主管課長会議が開催され、障害者自立支援法の見直しを中心とした今後の方向性が示されました。

平成二〇年度までとして実施されていた福祉サービス利用者負担の軽減措置は、平成二二年四月以降も延長されます。また、軽減措置の適用のための「資産要件」の廃止が行われます（平成二一年七月から）。自立支援医療の負担軽減措置（重度かつ継続、一定所得以上、負担上限額二万円）についても継続され

ます。また、当会も要望しておりました自立支援医療更新の診断書提出について、毎年から二年に一度に見直される予定です。障害福祉サービス事業者への報酬については、五・一％の引き上げが実施されます。

平成一八年度から平成二〇年度までの「特別対策」を継続する形で「平成二〇年度障害者自立支援対策臨時特例交付金」（平成二一年から平成二三年まで）の補正予算が組まれました。対象となつている事業の中に「精神障害者の家族に対する支援事業」が入りました。家族会の例会や学習会に助成の幅が広がることが期待されます。また、新体系移行が困難な小規模作業所への助成「小規模作業所緊急支

援事業」も継続されます。

### ■「市町村の相談支援事業をバックアップするしくみ」地域自立支援協議会の運営についての全国連絡会議開催

一二月二二日～二三日の両日、東京都新宿区にある戸山サンプライズにおいて、全国の都道府県障害担当者とアドバイザー（都道府県相談支援体制整備事業の中核となる）を一堂に集めて、「第一回地域自立支援協議会運営連絡会議」が開催されました（参加者約一〇〇名）。

自立支援法の下、市町村は相談支援事業が必須事業として位置づけられ、「地域自立支援協議会」を中心に地域の相談支援体制や支援ネットワークの構築

をすすめることとされています。しかし、新たな社会資源の開発にむけて地域生活支援の推進を促す「地域自立支援協議会」は、現状では市町村ごとに設置・運営などの取り組みに差があり、まだうまく機能していないのが実態です。そこで、この会議では、「地域自立支援協議会」活性化の鍵を握るアドバイザーの資質向上と活用、また都道府県担当者の意識を高めることを中心課題としています。当日は市町村の「地域自立支援協議会」運営について実践報告やグループ検討などを行い、質の向上と連携を深めました。

今後「地域自立支援協議会」が地域を変えていく推進力となることが期待され、法定化も見

込まれており、こうした会議の動きにも注目していきたいです。

### お知らせします みんなねっとの活動

#### ■長崎大会実行委員会開かれる

平成二十一年度の第二回全国大会（一〇月二九～三〇日）は長崎県で行われますが、昨年末一二月一九日にその第一回実行委員会が長崎県総合福祉センターで開催されました。当会からは理事長川崎洋子と事務局長良田かおりが参加しました。実行委員は家族会はじめ各種関係団体、協議会、大学関係者など二三名です。長崎県連会長濱崎

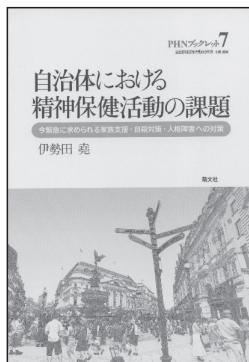
英夫氏の司会進行で議事が進められ、開催要綱、大会テーマ、予算案が決定されました。長崎県が「鎖国時代唯一世界の風が吹き込む窓口であった」歴史的土土地柄を踏まえ、東京大会の流れもふまえ、大会テーマは「長崎から家族会活動の新しい息吹を」となりました。会場はJR浦上駅すぐの長崎ブリックホールです。当日はホール会場ほぼ貸し切り状態で、ラウンジでは当事者の分科会も予定しているとか。異国情緒豊かな歴史の街長崎、全国大会の開催は初めてのことで、緊張感もあります。参加者みんなに満足してもらおうという意気込みを感じました。これからも準備の状況を本誌で御紹介していきます。

## 本の紹介

この本は、今月号の『みんなねっと』6頁から特集として紹介されているイギリスの精神保健を紹介しています。イギリスも保守党サッチャー政権の時代に行き過ぎた「構造改革」によって、医療や福祉が荒廃したため、その改革が労働党のブレア政権によっておこなわれました。その改革のトップに精神疾患がとりあげられ、当事者をケアしている家族などに、専門の援助者を配置するなど、手厚い予算が組まれました。そのほか、自殺や人格障害への対策など、日本でも緊急の課題となっている問題を、イギリスでは、どうすすめるかとしているのか、日本として何を学ぶかを明らかにしています。

『自治体における精神保健活動の課題』  
—今緊急に求められている家族支援・自殺対策・人格障害への対策

伊勢田 堯著



『自治体における精神保健活動の課題』

伊勢田 堯著  
萌文社発行  
A 5判 100頁  
定価 1050円(税込)  
TEL03-3221-9008



『わが家の母はビョーキです』

中村ユキ著  
サンマーク出版発行  
A 5判 167頁  
定価 1260円  
TEL03-5272-3166

『わが家の母はビョーキです』

中村ユキ 著

統合失調症の母との三一年間をマンガで紹介しています。症状のはげしさに悩むつらい体験も描かれています。病気の理解と治療、福祉制度の利用、相談できる人との出会いによって明るい未来が開けてきます。「あとがき」で著者は、「もっと早くトリーツの正しい知識を持っていたら、母も私もこんなに大変な状況に陥ることはなかったのだろうな」でも今は、「適切な治療とクスリ、周囲の援助」で回復できるのだなあ」と実感を語っています。周囲に相談できず孤立している家族、本人にはもちろん多くの人に手に取ってほしい一冊です。

## 本の紹介

特集



# 家族を支援するイギリスの精神保健

— 家族・当事者の団体リシנק —

みんなねつと編集委員 真壁博美

この団体は、「リシנק（RE THINK）」という名称で、家族や当事者が中心になって運営しているところです。

手本にしたい英国の医療と福祉

## 家族などが運営する団体

二〇〇八年六月、イギリス（以後英国という）の保健省（日本の厚生労働省にあたる）から派遣されたジョー・スミス博士から、「英国の精神障がい者の家族支援と早期介入」の話

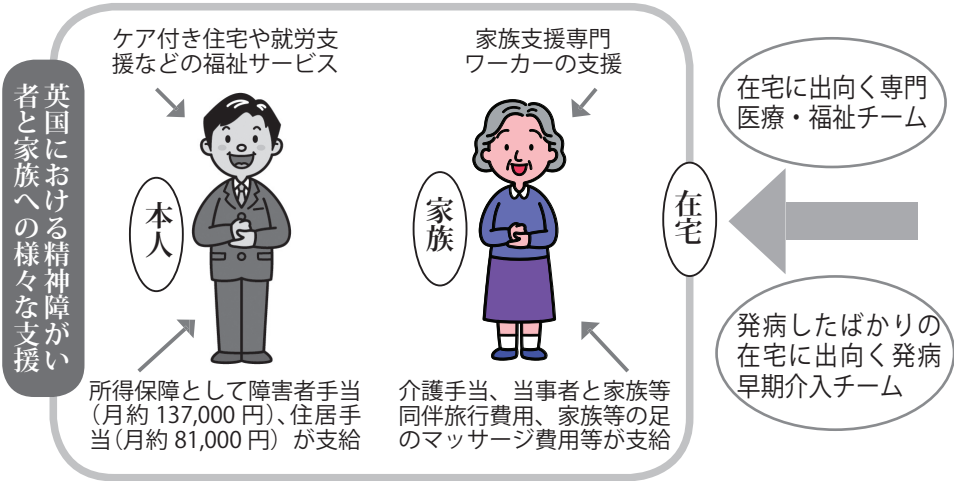
聴き、ものすごい衝撃を受けました。それは、精神疾患を「三大重点疾患」に指定して多くの予算を投入したことや、精神障がい者の家族を専門に支援するワーカーを新しく設置したことなど、日本でもぜひ見習ってほしい内容でした。

今回は、その英国の精神保健や福祉の改革に大きな影響を与えている精神保健に関する民間非営利団体を訪ね、どんな活動をしているか見学をしてきましたので紹介したいと思います。

リシנקを紹介する前に、英国の精神保健や医療・福祉について、簡単に説明したいと思います。

日本では、家族が当事者を病院に連れていくのに四苦八苦していますが、英国では当事者が生活している所に専門医療・福





祉チームが出向いて、当事者や家族の困っている問題を一緒に考え、解決していこうとしています。昨年本誌一〇月号でも紹介した京都のアクト(ACT)が、英国の全地域で活躍しているのです。また、それとは別に、発病したばかりの当事者と家族に対して「発病早期介入チーム」が訪問して、病気の治療と同時に当事者の就学就労支援もしています。また、「家族支援専門ワーカー」が七〇〇人(人口が二倍の日本に換算すると一四〇〇人に相当)もいて、様々な情報提供、地域の法定サービスに結びつける支援と紹介、家族の休息支援等もしてくれます。

英国では、障がい者への所得

保障も充実しています。重度障がい者は、障害者手当(\*月約一三万七千円)と住居手当(月約八万千円)などが、保障されています。また、政府はすべての障がい者の家族等支援をしています。障がいの重さによって金額は違いますが家族に介護手当も出しています。また、「当事者と家族等同伴旅行費用」や「家族等の足のマッサージ費用」なども支給しています。

英国では、サッチャー保守党政権による「効率」優先の行き過ぎた構造改革により医師の海外流出がおこり「医療の荒廃」が進んでいました。一九九七年に医療改革を目玉政策の一つに掲げたブレア労働党政権が誕生

\*日本円で表した金額は、1ポンド=200円で換算



しました。一九九八年には「必要な国民に必要とされる最高の医療を届ける」という基本方針が示されました。そして「精神疾患」が冠動脈心臓疾患、癌とともに「三大重点疾患」として扱われることになりました。一九九九年には、「精神保健対策一〇カ年計画」の七つの全国基準の六番目に「家族支援の強化」が挙げられました。「家族

を支援することは、当事者を支援する最上の方法の一つである」という政府の姿勢が反映しているのです。

なお、日本では、当事者の世話をしているのは血の繋がった家族がほとんどですが、イギリスでは、世話する人を「ケアラー」と呼んでいます。「ケアラー」とは、「無償で個人的な支援をしている人」の意味で使われ、家族、夫婦、パートナー、友人、専門職、ボランティアまで含まれます。しかし、ここでは日本の皆さんに理解しやすいように「家族等」と表現します。

### 代表は四〇代前半の男性

では、民間団体リシンの紹

介に入ります。英国には、「みんなねっと」のように家族だけの団体はありません。リシンクは、主に家族や当事者が会員となっており、精神保健を推進する英国最大のボランティア団体です。そして、国内最大の精神保健サービスを提供する民間事業者でもあるのです。財政は、精神保健サービス事業に対する保健行政当局の資金、ヨーロッパ社会基金、会社・個人からの寄付金などで成り立っています。会費は決まった額はなく、自分が出せる金額を出すそうです。また、リシンクは、ロンドンに本部、九つの行政地域にオフィス（支部）があり、会員が約八〇〇〇人で、年間八二億円

## リシンクがおこなっている 家族支援のサービスと活動

### 1) 地域に 140 のサポートグループがある

全国に 140 なので日本よりはかなり広い地域から参加するようです（日本には約 1400 か所の単位家族会があります）。140 のグループのうち、家族だけの集まりは、100 グループ、家族と当事者が一緒に集まるのは 21 グループ、当事者のみの集まりは 19 グループです。

### 2) 家族等の支援サービス

リシンクは、350 以上の精神保健サービスを提供しています。そのうち家族等支援は 45 以上のサービスを行っています。その一部を紹介します。

#### ① 家族等の養成コース

家族等支援の教育プログラム「12 週間のコース」（1 レッソンは 2 時間 30 分）の冊子等をつくり、家族等の研修会を実施しています。内容は、病気の知識、治療と回復、地域サービス、危機への対応、ケアする人自身を自分がどう守るか、弁護士による法的なアドバイスなどを学びます。このコースを受けた家族等が、「家族支援専門ワーカー」として雇用される人もいます。また、「家族支援専門ワーカー」を支える仕事をする専門家も 45 人います。

#### ② 家族や当事者の希望を中心としたサービス提供

「家族は人間であることを忘れてしまう！」という言葉を聞きました。ブリストルで家族支援をしているマーガレットプライスさんから具体的支援の例を聞いたときのことでした。統合失調症の奥さんを長いこと 1 人で世話してきた夫は、「自分がやりたいことをしようとすることは、自分のわがまま」と思い込んでいたそうです。そこでリシンクは、彼がやろうとしている芸術や趣味活動を追求することを励まし、実際の支援計画も奥さんや彼の希望に添ったものになるように援助しました。彼は家族会の例会にも参加できるようになってとても元気になりました。

#### ③ 必要とするすべての人に支援を届ける

病院の中に家族が気軽に相談できる場をつくり、具体的な家族支援に結びつける工夫をしています。また海外からの移住者（特にアジア・アフリカ・中南米等）は、英語がうまく話せないことや習慣の違いから様々な支援につながりにくいので、リシンクは、彼らが必要なサービスにつながるように支援しています。

の収入規模を持っています。英国では、リシンクのほかに、民間の精神保健関係団体・事業者があり、それぞれ活動をしていきますが、統合失調症の家族の集まりから発足したという

成り立ちから、統合失調症についての様々なサービスに力を入れていきます。リシンク代表のポールジェンキンズさんは四二歳。精神障がい者の家族ではありませんが、全盲のお兄さ

りとの体験を通じて、精神障がい者のリカバリー（回復）に人生を捧げようとしています。四人に一人は、精神病経験者  
ポールさんに「日本では、

## ケイトさん(当事者)の話



今回の視察で、一番心に残ったのは、ケイトさんという若い女性当事者の話を聴けたことでした。彼女の話のあらましを紹介します。

「私は2002年に統合失調症と診断され、3年間触法病棟に入院。2005年からリシクが関わり、チームがくれたサポートは、每晚1時間私の話を聴いてくれたことでした。とても怖かった時にサポートを与えられて安心しました。入院中に自分の得意だったことを考え、自分のこれからやりたいことをリシクに伝えました。リシクのケア付き住居に入居しそこからカレッジ(専門学校)に通い、英語やコンピューターを学びました。一緒にカレッジまで歩いて行って、帰りも一緒に帰ってもらいました。その後、弁護士のもとで1年ほど働きました。私の体験で、病院に閉じ込められている人たちの役に立ちたいと考え、リシクでボランティアとして働くことにしました。国中を駆け回ってリシクのことを伝えたい。リシクがもし無かったら、私は今も病院にいたでしょう。」

### ■リカバリー(回復)という考え方

私はケイトさんの話を聴いて「リカバリー(回復)」という意味がやっと納得できました。日本では「回復」というと、「症状が消えること」を考え、医療に大きな期待をしまいがちですが、「リカバリー(回復)は、症状が消えることではありません。症状があっても、障がいが残っても、自分自身の夢や希望を持ち、周囲から認められる社会的役割を持ち、生きがいや張り合いを持つことです。」だから、リシクでは、症状を軽減することだけでなく、当事者が地域で仕事をするということを大切にしています。病気などで社会から離れた人が、社会復帰するためには、社会がそういう人達を迎え入れる体制を作らなければいけないと考え、障がいをもって地域で生活できる様々な支援サービスを創り出しています。

四〇人に一人が精神の病気にかかっています」という話をしたら、「そんなに少ないはずがない。イギリスでは四人に一人が、何らかの精神保健の問題を抱え

ているよ。今、国会議員の実態調査をしているから、結果がまとまったら報告書を送るよ」と約束してくれました。その報告書によると、上院・下院の議員約三五〇名からの回答があり、

「国会議員の五人に一人が精神病を経験している」「回答者の九四%が、友人及び家族の精神病の問題を抱えている」という結果でした。国会議員がこのようにアンケートにきちんと回答

を寄せてくれることにびっくりしました。「四人に一人」では、「精神保健がすべての人の問題」と認識されると改めて納得しました。

## 二四時間のケア付き住居

リシンクが提供しているサービスのひとつ「二四時間のケア付き住居」と「日中のみケア付き住宅」の二か所を見学しました。どちらも静かな住宅地の中にありました。

はじめに行ったのは精神病院から退院したばかりの人たちが暮らす所でした。四棟の住宅に五人ずつ二〇人が生活していました。一棟につき二〜四人のスタッフ、夜間は二名体制。生活

をする技を身につける場で、利用者は現在、一七歳〜六五歳の人たちがいました。トイレ、風呂、キッチン、リビングは共用でしたが、一人一部屋でプライバシーを保障し、本人の許可なしには、スタッフも部屋に入ることにはないそうです（命に関わ

るような場合には、スタッフがあるような場合には、二人体制で部屋に入ることもある）。驚いたのは、新しい人が入居するたびに絨毯と壁紙は、本人に希望をきいて新しくすることです。まだ安定しない人達なので、トラブルがあったときは、警察とも連携して対処して

写真は「日中のみケア付き住宅」で、キッチンとリビングを視察する（写真上）、キッチン（中）、ゆつたりとした庭（下）



います。時々おまわりさんがお茶を飲みにやってきてスタツフとも普段から交流しています。

## 日中のみケア付き住居

つぎに見学したのは、地域生活へ移行するための前段階として活用する住居で、ほぼ一人暮らしに近い形のところでした。

二年間の期限付きですが、その人の状況によりさらに延長できるようです。そこには四人入居できるアパート一棟と、平屋建ての戸建住居六棟にあわせて一〇人が住んでいました。スタツフは二人で勤務時間は九時から一七時。ここから、カレッジ（専門学校）などに通い、資格をとって就労の準備等をはじめ

す。戸建住居に住んでいる当事者の部屋を訪問することができました。キッチンと居間で二〇畳ぐらい、隣に寝室もあり、バス・トイレはもちろん広い庭もついています。猫も一匹飼っていました。そんな広い所に一人で住めるなんて、まったく羨ましいかぎりでした。

## なぜ政策に大きな影響があるか

「リシंकがなぜ政府の政策に大きな影響を与えているのか」ということを考えながら本部のスタツフの話を聴いていましたが、私なりにまとめると、①キャンペンチーム（二〇人）は、精神保健、特に重度の精神疾患を理解してもらうために三

つの各政党（労働党、保守党、自由党）に一〇人ぐらいつづ精神保健に関心を示す人をつくる努力をしています。

②リシंकの当事者・家族と他の機関の専門職との協働により、きちんとした調査研究をし、エビデンス（根拠）を示して解決するための政策提言をします。

③常に当事者と家族に必要な支援を提供するために様々なサービス事業を開発し、人材育成にも力を入れています。

④新しい法律ができた時は、それぞれの項目を見て修正要求したり、当事者にとって本当に良いものかチェックしています。

⑤メディアチームは、皆が共通

に関心のある問題（例えば不況などの問題）と精神保健問題をからめてアンケートをとってその結果を発表したり、芸能人を使って、一般の人達にもアピールしています。「四人に一人は精神疾患！」というキャンペーンを展開中。新聞に差別的なことが載ったとき、短い抗議文を送り、会員にも、抗議文をたくさん送ってもらいます。「あなたのところの新聞を読んでいるのに、あんな差別的記事を書くなんてとんでもない。とても怒っている」ことを新聞社に電話してもらうなどの行動をしてくれるように働きかけています。

## ⑥「情報、助言の提供」チーム（八

人）は、当事者、家族、医療専門家・スタッフに有益な情報と助言を提供すると同時に、メディア、政府及び内部調査チームに、精神保健政策の改善のために必要な確たる事実とデータを提供しています。

### 終わりに

今回訪問したロンドンやトントンのリシंकの方達は、リシंकの活動に関する様々な発表内容を準備し、私たちの質問にていねいに答えてくれました。また昼食やお茶を用意してくれるなど、私たちを大変あたたかく迎えてくれました。「すべての重度精神障がい者のリカバリー（回復）を助けるために

ともに働く」というリシंकの崇高な使命のもとに大勢の家族や当事者が、明るく生き生きと働いていることに心を打たれました。同時に日本の現状とあまりにも違いすぎることに戸惑ってしまいました。しかし、理不尽な日本の精神保健福祉の現状に慣れてどうせ変わらないだろうとあきらめてしまうことが一番怖いことだと思いました。

諸外国の進んだ実践に学び、関係者だけでなく一般市民とも協力して日本に合った精神障がい者の地域生活を支えるシステムをつくっていききたいと決意を新たにしました。

（まかべひろみ）

# お元気ですか 家族会

「岐阜市あけぼの会」  
( )

名古屋駅から二〇分、岐阜駅に着くと、岐阜市あけぼの会(以下、あけぼの会)の今昭(こんしょういち)一會長が迎えてくれました。會長は五〇代。一昨年に入会して、昨年からは會長をしています。あけぼの会では毎年役員選挙をするとのこと。運営の工夫として選挙制もよい試みだと思

ます。「会員の皆さんが『きてよかった』と思える家族会をつくっていききたい」という抱負も聞き、例会が楽しみです。

あけぼの会は一九七二(昭和四七)年発足。現在の会員数は一三〇人です。会員は第一(第一業所)を利用して家族が主です。自立支援法の施行に伴い、「NPO法人あけぼの会」を立ち上げ、作業所の運営はNPO法人が担っています。

## 家族会の原点を忘れないように

会場は、岐阜市南市民健康センター。毎月、センターの会議室を借りて例会を行っています。

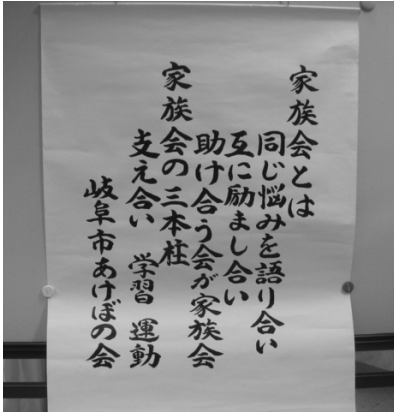


例会は市民健康センターを借りて開催します

す。今日の例会は、「日頃の悩みごと、困りごとを話し合いまししょう」がテーマです。毎月の例会は、講師を囲んでの医療・福祉制度の学習、ビデオでの学習と話し合い、そして、ときには地元の漫談師を呼んで笑いの機会をつくったりもしてい



ます。会場につくと、県連（岐阜県精神保健福祉会連合会）の今村辰司会長も参加していただきました。今村さんは、「あけぼの会」の会員（元会長）でもありません。新しく会員になる人の中には、県連を通じて家族会（あけぼの会）につながる家族もいるとのこと。



手書きの「家族会とは…」

今会長が大切そうに持っていた模造紙を広げると、そこには「家族会とは…」の文字が（写真参照）。これは会員さんが手書きで書いてくれたものだそうです。会場の前に貼って皆が見えるようにし、家族会の原点を確認して例会をします。「つい原点を忘れちゃうからね」と会長。この言葉は、毎月の会報「あけぼの便り」にも掲載されています。常に原点を忘れないことの大切さを逆に教えられた感じがします。

また、「ACT-Kの高木俊介先生（昨年一〇月号で紹介）を呼んで話を聞きたい」と今会長。「岐阜県でも診療所協会の岐阜支部が最近出来た。ACT

をやってくれるお医者さんはいないかなあ。岐阜市の障害者施策推進協議会に参画しているの、要望していきたい」とのこと。これからの広がりが期待されるACTです。是非、岐阜県でも実現するようがんばってほしいと思いました。

### 初めての参加者の悩みをみんなで考える

例会には三〇人近くが参加していました。うち、四人が今日初めての参加です。ブロック研修会に参加してあけぼの会を知り参加した方、岐阜市の広報を見て保健センターを通じて参加した方、様々ですが、初めての方が四人もいることに驚きで

す。是非、これからも続けて参加してほしいと思います。

副会長の田中利正さんの司会で例会が始まります。まず、一月一九日、二〇日に岐阜で行われた東海・甲州ブロック研修会の報告と御礼が、今村さん、今会長からありました。県連会長である今村さんの話から、ブロック研修会の成功は、今会長をはじめとしたあけぼの会の会員の協力が大きかったことを感じました。

次に、悩み事について、今日の例会は主に、初参加の方の悩みを聴き、皆で話し合いました。「高校生の子供が入院して数か月、服薬以外はこれといった治療もなくこの先どうなるのか不安」という悩みについて、「今は薬で症状を抑えている状況かもしれない、もう少しすれば退院の見通しがつくのではないか」、また、家族会で障害年金を知り大変助かっているという家族からは「障害年金の申請を準備したほうがよい」など、いろいろな意見が出ます。

「発病から一〇年、何回か先生を変えた。今の先生と合わないので転院を考えたい」という方の話には「〇〇医院はどう？」とアドバイスがあります。また、実際にその医院に通っている当事者から（当事者も四人ほど参加していました）は、自分もその医院に通院しており、合う、合わないは人それぞれ違うかもしれない、というアドバイスもありました。家族からは、「変りたいと思ったら変わっていいんだよ。うちも何回かわわっているよ」とのアドバイスもあります。また、「先生と家族・本人は対等な関係」「質問に答えてくれる先生がよい先生」という今会長の言葉も印象的でした。家族・当事者の立場だと、なかなか先生に希望を伝えるに、ここでみなさん元気をもらっているんだなあと思いました。顔を見合わせてこのように話ができるのも家族会のよさだとしみじみ感じます。

初参加の家族の中には子供が一〇代の方もおり、家族会のことと知らずに困っている家族は

まだまだたくさんいるのだと思います。毎月行っているこの例会につながり、勉強して、元気をもらう機会を得て欲しいです。

### 一人ひとりが家族としてできることを基本に

終了後、今会長からお話をうかがいました。新任の挨拶では、  
①会員にきちんと情報を流すこと  
②家族会を楽しく  
③当事者の話をきくこと、この三つを目標にしたとのこと。①は、毎月発行している「あけぼの便り」のほか、例会での報告、②は例会に笑いをとりいれる工夫、③は例会での当事者の参加などで実現しています。また、③として、家族会会員の企画に協賛し



向苦にが  
前言葉に  
・悩み、  
さで合  
ないだけ  
隠さず  
く・家族  
明るに、  
『明るく・隠さない・前向  
きに、家族だけで悩み、前  
しましなで』を合言葉に  
んぱります（今昭一会長）

て「ごーこん」（＝合同コンパ。当事者のカラオケ大会）も計画通り一二月二三日に実行。

会員数の減少や高齢化が家族会の抱える課題としてあげられますが、あけぼの会のように、若い会長が出て会を活性化させること、例会で役立つ話がきける（たまには笑いも）会にすること、行政の広報も利用して参加者の幅を広げることなどたくさんのヒントをいただきました

た。しかしなんととっても、「会長というよりはまず、一人の親として、できることをしていきたい、家族会に出会えて娘に感謝している」という今会長の言葉が印象的でした。「家族会の三本柱、支え合い、学習、運動」の言葉どおり、「隠さないので何でも話せる会に」「わからないことは他の人や行政に聞いて、おかしいことはおかしいと発言していく」という、前向きな姿勢が運動につながっていくのではないかと思えます。「まずは娘を退院させなきゃなあ」といしながら、家族・家族会との出会いを大切にし、役員と力をあわせ会を盛り上げていきたいと抱負を語ってくださいました。

（鈴木・高村）

## 街の 診療所から のお便り

### …障害年金？生活保護？自立支援？…

連載 ②②



ましもと しげき  
**増本 茂樹**  
増本クリニック院長

#### 〈年金をもらいたい〉

「先生、なぜぼくは年金がもらえないの？ 3級でいいから診断書を書いて欲しい」とM君 二二歳。「年金が欲しい」と言い続ける人です。でも、年金は急いで申請したほうがいいというものでもありません。

この時彼はうちへ通院を変わってから二か月、「ADHD（多動性障害）」と紹介されて

来ました。この病気は子供時代の病気で、気持ちの方向が定まらず、教室でじっとしておれないという症状です。彼は中学卒業後も落ち着かず、高校生の年代のほとんどは精神病院へ入院していました。その頃は両親が不仲だったこともあって、彼を守る家族の力も弱かったらしい。でも今では病気は収まり、じっとしておれないという感じはありません。今の問題は仕

事が長く続かないということですから。うちへ通院するようになって時にはパートの店員だったけれど、「職場でひどく扱われる」と言って辞めていました。以前元の病院から障害基礎年金の受給を申請したけれど、通らなかった。彼は以前には精神病らしい症状があったのでしよう。現在も職場の人たちに安心な気持ちを持っていません。向精神薬も飲んでるし、大きくまと

めれば「精神病」と言えるでしょう。でも自分の意見を持ち、一人で仕事にも出かけているので、障害年金の症状には当てはまらないですね。

### 〈仕事をすぬことは立派なこと〉

M君は頑張って働ける人だから障害年金にはならないこと、



年金を支給されている他の患者さんよりも丈夫なこと、仕事ができることを自分で自分をほめるべきと話すのですが、彼はなかなか納得しません。

「○○さんはぼくより元気だけれど年金をもらっている」と食い下がります。

その人は口は達者で元気そうに見えても、近頃は働いたことがないんじゃないのかな？ あなたは職安から紹介されて面接を受けて合格しているのだし、実際に頑張って仕事を続けているからね。そこが全く違うんだ。

### 〈気持ちは揺れていぬ〉

彼はその時は私の話を受け入れましたが、後で何回も「やっ

ぱり、年金か生活保護が欲しいです」という手紙を持って来ます。それは紙切れに蛍光ペンで荒々しい感じで書いてあって、脅されているみたいで怖い感じ。でも、読んでみるとお金のこととは別に、「先生に『君は仕事ができる』と言われて嬉しかった」とも書いてある。彼の気持ちは揺れているんです。

### 〈「予後不良」の診断書〉

実は精神科医にとって、診察室で話ただけで、目の前の人一人で生活していけるのかどうか、何かの仕事を続ける能力があるのかどうかを判定するのはとても難しい。能力はあるのに自信を失っている人や、頑張

りが少しでも方向違いの人がありますからね。精神病で充分働けない人でも社会から何かを支援してもらったら、いろんな可能性が開けて来ます。

ところが、今の障害年金の制度は「治らない」という考えを基に作られていますから、治療して働けるようになったら受給を辞退するという規定はないし、短期間だけ支給するという考え方もありません。ですから、受給する側が「良くなって返上しよう」とよほどしっかり思わないとズルズルと病気を治さない方向になってしまいます。

## 〈年金を辞退する〉

先月にも、短時間のパートに

行こうとした患者さんを「働いたら年金を止められる」と制止した母親がありました。この制度の悪い点です。反対に、年金受給を辞退した人は私の思い出す限りでは一人しかいません。

以前に他の病院で私が担当していた患者さんで、更新時の診断書にその時の主治医から「予後不良、労働能力なし」と書かれたのが彼女の心に突き刺さった。その頃彼女は回復して、親戚の会社で事務員として一人前に仕事をしていました。それで、私に年金はもらえなくてもいいから「ありのまま」の診断書を書いてくれと言って来たのです。その時彼女はもうあと数年で老齢年金を受給できる年齢

でしたから、幾分の心配はありましたが、彼女の希望に添った診断書を書きました。

## 〈足りない分だけの助けが欲しい〉

M君はその後首尾よく就職して、一日五時間週五日の仕事をしています。朝になると起きて身支度して仕事に出かけるといふ生活はとつてもハッピーなんです。私も「仕事ができる能力がある」という診断が間違つてなくて本当にほっとしました。誤診だったら彼はとても辛いことになっていたはずですからね。

でも前回受診した時にはまたお金を欲しがっていました。今度は自動車の免許を取って、も



うひとつ上級の仕事に就きたくなかった。自動車学校にはお金がないと行けません。そこで彼のお金の使い道を聞いてみるのと、携帯電話などで無駄遣いがある感じでした。欲望を我慢する

のも人生を上手にやって行く鍵です。でもちよつと足りないかな？ 頑張ってもできなかつたら、その部分を生活保護で援助してもらうことが考えられます。それとは別に自動車学校の授業料を貸し付ける制度はできないでしょうか？

### 〈社会の変化〉

統合失調症の患者さんでも、職人としてひとつの技術に精通し、長く勤めている人はあります。印刷の活字を組む職人のNさんもその一人です。Nさんには被害的な幻聴が続きました。今でも何かを決断する場面ではひどく迷って、そして何でも拒否してしまう人です。今

彼の所へもコンピューター化の波が押し寄せ、これまでの仕事ならきちんとできるのに、仕事が減るところか勤めている工場そのものが閉鎖されようとしています。会社は新しい職種を紹介していますが、彼は「何故今までの仕事が続けられないのか」と思えばかりなのです。期限までに新しいところへ変わることができなければ、朝起きて仕事に行くという生活を失ってしまいます。年金は申請するにしても、お金には代えられないものが仕事にはあります。援助するにしても、お金ではなく仕事を給付するという形はとれないものでしょうか？

## 特別講演



全国からお集まりのみなさま、新しい家族会、「みんなねっと」をとともうれしく思っております。私がこうしたところでお話をするきっかけになったのは、TBSの記者だったときの

ことです。

当時、子供の取材を通して私は初めて精神病院の中に入り、「こんな世界があつていいものか」と疑問をもちました。その後、各国の精神病院を取材する仕事を一緒にしたイギリス人の記者に、「あなたは入院した人の人権という視点から取材し、世に問うたことがあるのか。あなたたち日本の記者が偏見を助長しているんだ」と言われ、差

別していない側と想っていただけに頭から水をぶっ掛けられた感じでした。

帰国してすぐ取材を始め札幌に飛びました。大雪の日でしたがアパートにみなさん集まっておられ、「一番望んでおられることは？」への第一声が、「もっと人間らしく生きたいわ」でした。大変なシヨックでした。人間が「人間らしく生きたい」と言うのは人間の扱いを受けていない、人間として私たちが享受している楽しみを樂しめずにい

(千葉県知事) 堂本暁子



るのではないと思いました。

そうして作った一時間の番組「人間らしく生きたい」を報道したところ、「良く言ってくれた」「自分たちが言いたいことを表現してくれた」と、取っても取っても電話が鳴り、いかに日本が差別社会かということを知りました。当時、そのような番組をつくることは相当に難しく、部長は辞表を手にしての覚悟だったとあとで聞きました。

先週、市川市でマリア・グラツィア・ジャンニケツダさんのお話を聞きました。生涯をイタリアの精神医療改革にかけたバザリアさんの仕事を引きついで

いる人です。トリエステという地方から始まったイタリアの改革では、一九七〇年代に革新的なネットワークが作られ、運動の先端に立った医師のバザリアさんと大勢の方々が、家族と一緒にになって精神病院を認めないという法律を作り、家族に負担をかけないで地域で暮らすことを目指しました。

そのことを提唱してから半世紀、改革が始まって三〇年の歳月がたちます。法律ができる前は、日本の人口の半分のイタリアで、一〇万人弱の人が公立病院に入院していました。その後、法律で精神病院をつくることを禁止し、一部私立もあります。が、総合病院のなかに一五床以下の

病床しか精神科を認めませんでした。今ではそこに九〇〇〇人くらいの方が短期間入院しています。要は、病院にかけていた国の予算を地域にかけていくわけですね。地域で暮らす方々が使う精神保健センターが二〇〇三年には七〇七か所、二四時間あるいは一二時間の対応をしています。なんととっても法律で守られることが一番大事なことです。

健康福祉千葉方式というのは、市民や当事者がどういう福祉を求めているかを聞きながら政策を作っていく県民参加のや

り方です。そのためタウンミーティングを延べ百回以上も開きました。精神障害のある方も回を重ねるうちにどんどん発言するようになり、他障害や関係者の人とも相互理解を深めることができました。

この方法で地域福祉計画、第三次障害者計画がつくられました。そのなかで出されたのが、たとえ生活の場ができて就労することができたとしても、そこに差別があれば本当の意味で自分らしく生きられない、「障害者差別をなくすための条例」が必要だという意見です。そのため先ず、何を差別と感じているか、県民から募集し、八〇〇件近い差別の事例（福祉、医療、

教育、就労、店で物を買うとき、不動産の賃貸など）の分析から始めました。

次に差別とは何か、どうしたらなくせるのか徹底的に議論するために「研究会」を立ち上げました。公募による委員は全員無報酬で、平成一七年一月から一年間、延べ二〇回にわたって熱心に議論が続きました。並行して県内三〇箇所以上でタウンミーティングが開催され、精神障害の方々だけのものも開かれました。

こうして出来た条例案を平成一八年二月の県議会に上程したところ継続審議となり、六月議会では条例案を否決されかねない状況にまで追い込まれました

た。

そこで「研究会」の方たちに相談したところ、「ここまで差別の問題をみんなで議論したことはなかった。この火は消さないでください」と言われ、一度上程した条例を取り下げることが決断しました。

そこからがみなさんすごい力でした。タウンミーティングの場で、県議会の人たちとの直接の話し合いの場でと、理解を広げる努力を重ねました。

九月議会に再上程し、一七〇の傍聴席は議会開催中、連日、障害者や関係者で埋めつくされ、平成一八年一〇月一日に満場一致で可決成立。平成一九年七月一日から施行されました

た。

今、重要なことは、条例を絵に描いた餅にしてはならないということだと思います。県民主体の取り組みとして、市川市の医師会では、障害をもった方の診療への配慮についての医療機関向けの冊子をつくりました。また、今年度は、精神障害の家族会が中心となって、精神障害の市民向け啓発講演会を開催する予定です。条例に関する相談には約六五〇人の地域相談員があたり、精神障害分野では家族を含めた約一〇〇〇人に協力いただいています。

私も障害者自立支援法見直し

の国の審議会では、一貫して当事者・家族の視点からの提言をしています。家族に負担がかからないように、家族が安心して見守るにはどうしたらよいかを徹底的に議論し、国に伝えたいと考えています。

けれど、日本の風土にある無意識の差別という問題があります。私がイギリス人の記者に言われたように自分は差別などする人間ではないという意識です。この無意識の差別を一つひとつはがし、差別観をなくしていくことが課題です。犯罪報道や差別報道をなくすことは難しいですが、当事者の人権の視点から主張していくことが大事です。

千葉県では、最初声を挙げなかった当事者の方々が、当事者活動の全体的なネットワークを目指して「びあ・さぼ千葉」という法人を立ち上げました。

このような変化は、場や機会などプロセスを支えるしくみ（制度）の大切さ、時間の大事さを示しています。イタリヤでは何十年という歳月をかけてしゅくみを交えましました。こうして家族のみなさまが全国から集まって心をつにすることは、精神障害者福祉にとつてすばらしいことです。日本を見放さず、一緒に交えていきましよう。

(どうもと あきこ)

## 基礎から学ぶ 統合失調症

### 講座11

# 社会に正しく理解して もらうー偏見をなくす

東邦大学医学部  
精神神経医学講座

吉田尚史

はじめに

今号は、病気を「社会に正しく理解してもらう」ことについて考えます。当事者（患者）、家族、学校、職場、地域社会、そして社会生活に関わるすべての人たちに、病気を正しく理解してもらおうことを通して、病気に対する偏見をなくせる、もし

くは偏見を減らせるかもしれない。せん。

どのようにすれば、病気について、「社会の正しい理解を獲得する」ことができるでしょうか。最近では、社会との関わりを重視するマーケティングの考え方が用いられています。健康増進のための社会教育の方法と技術は進化しており、いろいろな病気に対する理解を深めて原

因を知る活動のさいに、活用されてきています。

カナダのアルバータ州カルガリー市でのキャンペーン活動

カルガリー市（ほぼ一〇〇万都市）では、一九九七年九月から一九九九年八月までの二年間にわたり、統合失調症という病気を「社会に正しく理解してもらう」ための集中的なキャンペーン活動が行われました。病気への偏見を減らすため、教育、行政、臨床の各方面から、対象者への働きかけがありました。活動チームは、カルガリー市の地域特性について前もって調査をした上で、四つの対象グルー



プを選択しました。

ここでは、まず対象グループのひとつである、「一〇代の若者」について具体的な方法をとります。キャンペーン活動として、「統合失調症をやんでいる事を理由に、誰も非難されてはいけない」（原因についてのメッセージ）、「統合失調症は回復する」（希望のメッセージ）、「統合失調症患者とは、人間であり、そして患者でもある」（人間性とケアのメッセージ）という点が、メディアを利用して強調して伝えられました。重点的にキャンペーンが施行された地区の生徒においては、病者に対して「社会的距離感を感じない」と答えた高校生の割合が、

一三%から三二%（二・五倍）に増えました。また、病者に対して「大きな距離感を感じる」と答えた生徒が一九%から四%に、大きく減少しました。そのさい、使用されたメディアは、

- ① 統合失調症協会という当事者、家族、専門家からなるグループが、高校と中学でおこなうスピーチ
- ② 高校の保健の先生に対して配布した、統合失調症に関してよく研究された教育ガイド
- ③ インターネットのサイト
- ④ 高校生を対象とした反ステイグマをテーマにしたコンテスト
- ⑤ 高校に貼られたポスターでありました。

また、四つの対象グループのひとつである「ジャーナリスト」

に對してのキャンペーンも成功しました。統合失調症と精神疾患について建設的に報道をする取扱量が、キャンペーン開始前と比較して、三五%増加しました。そして、「一般市民」を対象とした試みよりも、「一〇代の若者」「ジャーナリスト」といった特定のグループを対象とした働きかけの方が、効果が高いことが分かりました。

カルガリー市では、その後も引き続き、大部分の高校における保健カリキュラムの中で、統合失調症が授業のテーマとして取扱われています。また、アルバータ州とその他のカナダの地域でも、類似した当事者主導による偏見に對するキャンペーン、

教育キャンペーンが行われてきています。このように、偏見に對して組織的かつ継続的に取り組んでいく活動が、今後も各地で重要になると思われます。

### 差別の壁―発展途上国と先進国を比較してみる

そもそも、偏見を増長させたり、精神疾患患者に對してより寛容になれたりするのはなぜでしょうか。ある研究によると、「患者との接触を増やすキャンペーンは、住民の態度を改善するものと思われる。それは精神疾患のある人と個人的に知りあうほど寛容の度合いが大きくな

ることと関係している」といいます。また、先のカルガリー市のキャンペーン活動でも見たように、特定のグループを対象とした働きかけによって、具体的な病氣に関する知識を増すことで、人びとの気持ちを寛容にさせることは確かなようです。

もうひとつ、興味深い調査報告として、発展途上国では、統合失調症への差別の壁が、先進国よりも少ないという事実が挙げられます。ここでは、精神症状は、しばしば肯定的にうけとめられ、重い精神疾患患者に對して寛容であり、地域社会からのサポートが大きいといえます。その要因として、発展途上国では、農耕に根ざした共同

作業を尊重する風土があること、核家族ではなく拡大家族制度の強さがあること、病気の原因を患者だけに求めない説明の仕方が比較的浸透していることなどが挙げられています。地域社会の人々の受け入れ状況が良いと、統合失調症患者も社会参加が比較的容易になり、心理社



会的な予後がよくなるといえます。

### おわりに

「私は統合失調症です」と告白したとき、仕事に就けなかったり、言葉や身体による嫌がらせを受けたりしない社会であるためには、何が必要なのでしょう。「社会に正しく理解してもらう」ために、教育、メディアを活用したキャンペーン活動を包括的に行うことは有効であると考えられます。人びとが精神障害に対する症状に対して柔軟に許容できるようになれば、患者本人、患者家族との日常生活・社会生活についても良い適応を

生むでしょう。

また精神障害に対する態度、精神疾患患者に対する接し方は、文化社会的な背景によって異なります。カルガリー市や発展途上国の各地における事例は、よいお手本ですが、しかしそこから学ぶためには、何が真似できて何が真似できないかなど、私たちの住む現代日本社会に地域の特性を考えることも、また必要になるでしょう。

(よしだ なおふみ)

### 参考

リチャード・ワナー著 統合失調症回復への13の提案―とりまく環境を変革するために―  
岩崎学術出版社 二五〇〇円



「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紹介するコーナーです。

## 「みんなねっと」の感想

★東京都 ねむり隊 隊員 本人 (40代)

私はウツ気分障害です。病名は違っても、10月号の長野県の方と同じく『よく眠れればウツも改善される。だからぐっすり眠りたい』と考えておりました。

ある日主治医と眠りについて話しました。すると『ウツの状態が良くないと眠れないのです。ウツが良くなってくれば眠れますから、眠りはウツの程度

を示してくれています』と説明され、『そうだ、ウツの始まりは、眠りたいのに眠れないだった』と思い出しました。私は、寝る前に睡眠導入剤では効果があらず、安定剤ですぐに眠れるタイプのようです。

★鹿児島県 ゆり 本人(40代)

こんにちは、はじめまして、2008年12月号のみんなねっとを読んで、書きたいと思つてペンをとってます。

“疲れを取るには…”の内容に「そうだ!」と思つたのです。私はパニック障害で、精神科に通院をはじめて六〇七年たつています。最初呼吸がきつくなんだらうと思いました。三日間位同じ症状が続き、救急車で一般の病院へ運ばれたのです。その時には、顔がパンパンにはれあがるまでになっていました。そ

こで過換気ですと言われました。精神科への通院がはじまつたのです。パニック障害は、ストレス、環境の変化、生まれつきの気質等、要因や症状があるようです。

私は主治医にも恵まれ、私に合った薬にも出会い、今は発作が起きたらどのようなしようと思えるようになっていきます。ストレス、体のつかれもSOSと思つて付き合ってます。このように思えるようになったのはここ三年の事です。デイケア通所を経て、支援センターへ通い、毎日を過ごしています。人と人のつながりの場にもなってます。発作が起きたら対処して体を休める事、これが私の気持ちです。

★高知県 入野展和 本人(50代)



2008年10月号みんなのわ  
『収入ゼロ人間』を読んで

私も収入ゼロ人間の医師の診  
断書はとて高いに同感です。  
一生懸命に働いてもとても安い  
パートの賃金なのに、医師の診  
断書はとてつもなく高いのに不  
満を持っています。

それで私は、老後は国民年金  
基金のお世話になりたいと思っ  
ています。国民年金基金は60才  
から貰えるしポーナス型もある  
し、今コツコツと貯えて、老後  
を少し楽しみたいです。

★京都府 理想京 家族(70代)

五十才の息子、そううつです。  
職場復帰して元気に働いている  
と、半ば安心していましたが、  
最近心配な状態です。

どうしても治したいのです。  
文明の進んだ現代、あらゆる手

だてを尽くして完治させたいの  
です。

同じ思いの方いらっしゃいま  
したら、どうかお知恵をお貸し  
下さい。

日常生活

★愛媛県 笑 本人(30代)

神様のおかげか？ 天国の父  
のおかげか？ 朝昼夕寝前と各  
回10粒もの薬を飲んだ三年間  
もおよぶ入院生活が終わり、故  
郷へ帰り、新しい先生と新しい  
薬のおかげか？ 30歳の時、私  
の「病」は劇的に改善し、パ  
ートとして働く事も出来るよう  
になり約七年となります。この間  
やはり「病」が(20代の頃のよ  
うな事はないにしても)ぶり返  
してきたりもして、苦しい思い  
もいっぱいしましたが、私がこ  
の間学んだ事は、

①人間関係が私の「病」のせい

でうまくゆかずとも、他人は悪  
くないから他人をうらまぬ事。  
皆の前で、その他人の悪口を言  
わない事。私も「病」のせいで  
こうなるのやから私の事も責め  
すぎない事。(他人もOK、自  
分もOK)

②人間関係よりも仕事(その時  
出来る事)を不調の時でもきち  
んとこなそう。

③コミュニケーションが下手で  
も目から(心から)なるべく笑  
って(笑顔)いよう!!

この三つの実践で、私も少し  
自信がついたと思います。後は  
(感謝)の心を忘れない事とも  
思っております。

★福井県 前田真二 本人(40代)

自分は二三歳の時に統合失調  
症になり、入院は二回しました。  
この年になるまで色々と会社を

変わり、病気の事はかくして仕事してきました。デイホームや作業所などでも活動して来ました。でも現在は就労継続A型事業所で、病院の食事作りの調理補助の仕事について、八か月が過ぎました。男だけど盛り付けの仕事を任されています。

この会社は、健常者の人々と障害者七五人ほどで働いています。とてもやりがいのある会社に入れたと思います。現在は就職難で他の会社が変わる事は出来ない為に、ぼちぼちと四時間勤務のパートで頑張ろうと考えています。

病気になって退院して、この先どうなるかという日々が続いていましたが、なんとかなる時もあるんです。障害年金と給料で生活しています。両親もガンバレよ！とはげましてくれるし、今では会社に行って給料が

あるのも生きがいになりつつあります。

次の目標は、パートナーを見つける事です。男は仕事を続けていないと、この世の中い女性は見つけにくいと考え、毎日毎日会社で汗を流して働いていくつもりです、

毎日の薬はかかした事はありませんが、安定剤や眠剤は必ず飲用する事も大切な事。これまでの教訓です。主治医の先生とも12年診察してもらっています。

★静岡県 たかゆき 本人(50代)

現在ぼくは五四才です。ぼく



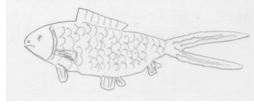
熊本県 ポコペンキッド 本人 (30代)

の趣味は釣りと将棋とトランプです。

釣りはへら鮎と岩魚釣り、長野県の平谷まで釣堀りに出かける時があります。金魚も好きで家がかつています。平成元年から神経衰弱となり三年間入院していました。とてもつらかった

です。その時ゆいいつの楽しみは、母に電話して金魚の事をたのんだものです。

三四十年位長生きした金魚もあり、小学校や中学校その他へも、わけさせていただきました。たまに見に行くと、自分の家の金魚かどうかすぐわかり、金魚の方もご主人の事をわかるのか、姿を現します。元気な内の金魚を見るとかわいくて、いとおしくうれしくなります。趣味を持つ事は良い事だと思います。



★大阪府 きよちゃん 本人 (30代)

私は障害者同士で結婚し、年金二人分で生活しています。生活保護はもらっていません。子どもがいます。くすりを一錠のみながら、出産しました。

子供が生まれてから年金を申請すると、子供加算がつくのに、年金をもらっていて、あとから子供が生まれると、子供加算がつきません。おかしくないですか？

生活はギリギリです。子供加算がつけば、もう少し楽になるのと思っています。年金をもらっていて子供ができて、子供加算がつくようになってほしいと思います。

### 詩・その他

★千葉県 ペンネーム洋太郎 本人 (30代)

重荷

毎日 母が努める  
毎日 父が演じる  
いつまでも開放される事は無

い

母は食事の献立でに悩み  
父は夕刊を読み明日を占う  
いつまでも守らねばならぬ生活

僕が中心に居て偉そうに胡座をかき

両親が痛む膝と曲がった腰と  
上がらない腕と回らない肩で  
今も担がねばならぬ重荷

僕は軽くなりたい

僕は人生を軽快に走り抜けた  
い

「走れ」なんて言わない

「歩け」とも言わない

ただ「立て!」「立つんだ」  
と言う親父



■メンタルヘルスの集い（第  
二三四回日本精神保健会議）のご案内

財団法人日本精神衛生会は、「メンタルヘルスの集い」を毎年、春に開催しています。今回は、精神障がい者に対する差別や偏見がテーマです。「テーマ」あなたの中に、そして私の中にも、精神障がい者への差別や偏見を考える。

〔日時〕平成二二年三月七日（土）  
一〇時～一六時

〔会場〕有楽町朝日ホール（千代田区有楽町二一五―一 有楽町マリオン一階 電話〇三―三二八四―〇二二一）

〔参加費〕無料（事前予約不要）  
〔プログラム〕

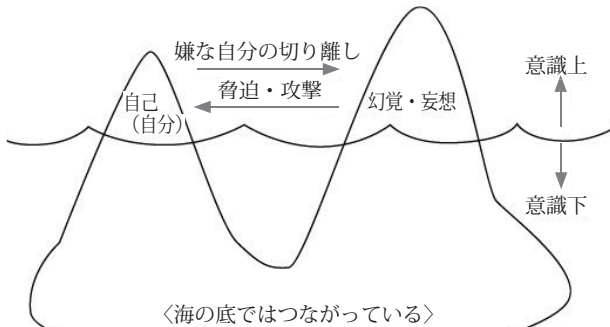
映画鑑賞 一〇時～一二時

「ふるさとをください」（文部科学省選定映画）  
フォーラム 一三時～一六時

「あなたの中に、そして私の中にも」を観て、語って、分かちあおう

〔問い合わせ〕財団法人日本精神衛生会（電話・FAX〇三―三二六九―六九三二）

1月号16頁の「図2 冰山モデル」の正しい矢印



1月号16頁の蟻塚先生の図の矢印が逆でした。「いやな自分の切り離し」↓「幻覚妄想」、であり、「幻覚妄想」が自己(自分)を攻撃するのです。訂正して、お詫びいたします。

## 月刊みんなねっと～毎月こんな内容でお届けします～

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

### 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 育て方と病気                       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～2009年1月号

#### 【家族のための相談コーナー】

2008年4月号 お金の管理                   9月号 将来に備える  
5月号 病名・薬への不安                   10月号 特集 訪問医療・福祉 (ACT-K)  
6月号 休学支援                           11月号 子離れ親離れ  
7月号 揺れる症状                       12月号 年金と仕事  
8月号 性を考える                       2009年1月号 全国大会から～蟻塚先生記念講演

#### 【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  
12月号 就労移行支援と就労継続支援  
2009年1月号 全国大会から～基礎講座「障害者権利条約と保護者制度～隠さないで生きられる社会へ～」

#### 「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」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）

## 編集 後記

読者のページ「みんなのわ」も昨年10月号で1周年を迎え、2年目に突入しました。慌ただしい日常、なかなかペンをとるのは大変なことかと思いますが、毎月たくさんの投稿葉書をいただき、大変感謝しています。この場を借りて御礼申し上げます。これからも「みんなねっと」を読んで感じたこと、日常生活の中で伝えたいこと、ふと浮かんだ詩やイラストなど、一人でも多くの皆さんの作品を取り上げていきたいと考えています。投稿初デビューのご家族、大歓迎！お葉書をお待ちしています。（佐藤）

一昨年の発会式の際、伊勢田堯先生の講演で、イギリスの「精神保健対策10か年計画」には「家族支援」という項目があると聞き、日本でも必要だと思いました（2007年8、9月号で紹介）。今月の特集で、リシンク代表の、「何らかの精神保健の問題を抱える人は4人に1人」という言葉や国会議員へのアンケートなど、啓発活動についてもっと知りたいと思いました。国の予算や施策の違いはあれ、日本には単位家族会、各都道府県連合会の40年以上の活動があり、歴史を持っています。日本の家族会でも参考にして実情にあわせた取り組みができればと思います（鈴木）

## 編集 後記

### 次号の予告

特集 ● 「結婚」

お元気ですか 家族会 ● 「なおみの会」（福岡県・直方市）  
／他

月刊 **みんなねっと** 通巻第22号（2009年2月号）

定価 300円

発行日 2009年2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](http://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

# 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  
B5判 264頁  
定価 2100円(税込)



みんなねっと 12月号で紹介されました医療・福祉制度のわかりやすい手引きです。利用する人にわかりやすくをモットーに、障害年金、生活保護、障害者自立支援法をはじめ、住まいや就労、権利や日中活動、医療や公的機関の利用の仕方など、障害者が知っておくべきことを生活全般にわたってQ&A方式で解説しました。この第7版は、260頁を超える増補版です。

## こころの回復力

「つながる」でつかんだ「生きる力」

若林菊雄(編)

A5版・並製・112頁 定価 1050円

こころのケアの重要さ、多くの人との出会いや交流の大切さ、こころを安定させるための工夫、ピンチを乗り越えていくための七転び八起きの知恵、等々を地域社会で共に生きる体験者が語る。

【推薦のことば】

国立精神・神経センター長 樋口輝彦

## 自治体における 精神保健活動の課題

今緊急に求められる家族支援  
・自殺対策・人格障害への対策

伊勢田堯 著

A5版・並製・100頁 定価 1050円

みんなねっとの2月号の特集で報告されていますイギリスの精神保健の施策を、伊勢田先生がくわしく紹介しています。とくに家族支援を決めた家族支援法や専門ワーカーの役割、日本でどうとりくむのかなどの提案は必見です。

ほうぶんしゃ  
萌文社の本

〒102-0071 東京都千代田区富士見 1-2-32-202

TEL03-3221-9008 FAX03-3221-1038 郵便振替00190-9-90471

E-mail hobunsysa@mdn.ne.jp URL <http://www.hobunsysa.com>

# 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連合会

☎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）。