

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 **5** 月号

●特集●

家族依存から社会的支援へ  
その1

特定非営利活動法人  
全国精神保健福祉会連合会

---

**知っておきたい 精神保健福祉の動き 1**

---

**特集****「家族依存から社会的支援へ」その1**

- 今も昔も変わらない家族の状況 4
  - 生活者として支える「巣立ち会」の活動 7
- 

お元気ですか 家族会  
「いずみ会」(宮城県・仙台市) 14

街の診療所からのお便り【連載④】(増本茂樹)  
…連絡は、電話よりも、手紙、FAXで… 18

わかりやすい制度のはなし●その20(森永伊紀)  
ヘルパーさんにきてもらいたい② 22

**●新連載●**

統合失調症はどこまでわかったか—連載①—(菊山裕貴)  
統合失調症がどこまで解明されているかを専門的に解説します 26

---

**みんなのわ**—読者のページ 30  
お知らせコーナー 34

## 知っておきたい 精神保健福祉の動き

### ■自立支援法の見直しと21年度 予算の説明―精社懇―

3月11日、自民党本部で尾辻精社懇会長の出席のもと、開催されました。当会からは理事長、副理事長、理事、事務局の4名が参加しました。出席は関係5団体で、厚生労働省からは障害保健福祉部長以下3名が参加しました。尾辻会長の挨拶の後、厚生労働省から2月12日に出された与党障害者自立支援に関するプロジェクトチームの「障害者自立支援法の抜本見直しの基本方針」と「平成21年度障害者

福祉サービス報酬改定（案）」の説明がありました。

昨年12月に当会が出した要望項目のうち、自立支援医療に関しては診断書の更新が2年に一度になりました。また、相談支援体制の強化として地域の相談支援センターの設置と人材の育成があげられています。

当会は、①引きこもりがちな精神障がい者とその家族に対する相談支援に訪問型の支援体制の実現と家族相談員を相談員制度に適用することを要望する  
②無年金障害者が多い精神障がい者を考えると所得保障の必要があるとの意見を出しました。

\*精社は精神障害者社会復帰促進議員懇話会の略です。

### ■公明党 厚生労働部会・障がい者福祉委員会合同部会―障害者自立支援法改正案―

4月3日、衆議院会館で開催され、当会からは理事長と事務局長が出席しました。13の障害者団体が参加し、厚生労働省からは障害保健福祉課長以下2名の出席がありました。今回改正する法律案の概要の説明がありました（改正案の内容については次頁をご覧ください）。

当会は、相談支援の充実に、当事者を支える家族支援のための在宅の訪問支援を組み入れてほしいこと、当事者が自立する上では所得保障が必要であること、などを要望しました。

## ■障害者自立支援法の改正案が出される

3月31日、「障害者自立支援法等の一部を改正する法律案」が閣議決定され、国会に提出されました。

### ①利用者負担の見直し

利用者負担について、「家計の負担能力に応じた負担（応能負担）」を原則とします。ただし、利用量が少なく、負担限度額より1割負担の額が低い場合は、1割負担となります（例えば、通所サービスの負担限度額が1500円の人が、1万円の利用をした場合は、1割1000円の負担になります）。

負担限度額については、法律成立後に政令で定められます。今後の動きに注目していく必要

があります。

### ②障害者の範囲及び障害程度区分の見直し

障害者の範囲については、発達障害、高次機能障害が自立支援法の対象となることが明確になります。

また、「障害程度区分」は、「必要とされる支援の度合を総合的に示す区分」と定義され、名称は「障害支援区分」に変わります。今後、区分そのものも抜本的に見直される予定です。

### ③相談支援の充実

相談支援については、市町村ごとの取り組み状況に差がある現状を改善すべく、地域における相談支援の中心的な役割を担う機関として、総合的な相談支援センターを市町村に設置する

ことができることが、法律上に明記されました。相談支援の充実が期待されますが、義務規定でないため、今後、自治体への設置の要望が必要です。また、「自立支援協議会」についても、法律上に設置根拠が明記されました。

### ④障害児支援の強化

身近な地域で支援を受けられるよう、障がいごとにわかれている施設の一元化が図られます（児童福祉法の改正）。

### ⑤地域における自立した生活のための支援の充実

グループホーム・ケアホーム入居者への支援が創設され、利用に伴い必要となる費用が利用者に助成されます。

### ⑥その他

都道府県による精神科救急医療体制の確保が法律上位置付けられます（精神保健福祉法の改正）。また、精神保健福祉士が、精神障がい者の地域生活における相談支援を担うことが明確化されます（精神保健福祉士法の改正）。

なお、法案成立後の「公布の日」に施行されるのは「障害者の範囲」の項目です。他の項目の施行は1～3年後になります。

### ■最高裁で敗訴―学生無年金訴訟―

3月17日、学生無年金訴訟の原告（大阪、兵庫、奈良の計10人）に対して最高裁第三小法廷（近藤崇晴裁判長）は上告を棄

却し、残念ながら敗訴が確定しました。この判決で、全国9地裁で起こされた「学生無年金訴訟」が終結しました。訴訟の過程で、特別障害給付金の実現や精神障がい者の「初診日」問題の焦点化など、一定の運動の成果がありました。が、所得保障の問題として、今後の取り組みが重要になります。

■ハートピアがホテル部門閉鎖  
大変残念なことですが、3月20日、精神保健福祉施設「ハートピアきつれ川」（運営（福）全国精神障害者社会復帰施設協会）のホテル部門が閉鎖されました。福祉部門の運営は継続されます。

### 日本財団助成事業

「2008年度精神障がい者家族相談リーダー養成研修等の開催」事業完了報告のお知らせ

この度、日本財団より事業助成を受けて、左記事業を完了いたしました。ここに、ご報告を申し上げますとともに、日本財団をはじめ、本事業の実施に伴い、ご協力くださいました方々に、謹んで感謝申し上げます。

### 記

事業名 「精神障がい者家族相談リーダー養成研修等の開催」  
内容 ①精神障がい者家族相談リーダー養成研修会の開催  
②啓発のための事業  
・ホームページの作成・充実  
・啓発誌の発行  
事業費総額 一〇、一五二、三五七円  
助成金額 三、〇〇〇、〇〇〇円  
事業完了日 平成21年3月31日

特集

# 家族依存から社会的支援へ その1

今回の特集は、今月号と来月号の2回にわたって連載します。テーマは、「家族依存から社会的支援へ」です。当事者本人が家族に依存するという日本の状況は、今も昔も変わっていません。そうではなく、社会が責任を持って見守る体制を実現するため、どうしたらよいか、社会的支援をする2か所の取材をおおして考えます。

## 今も昔も変わらない家族の状況

### 笑顔で語る重い苦勞

月刊「みんなねっと」の連載、お元気ですか家族会は編集部が例会を取材をして記事を書きま

す。毎回訪問してお目にかかる家族の皆さんは、お元気で笑顔が絶えません。しかし例会で聞くそれぞれの家庭での奮闘の様子には本当に大変そうです。通院

服薬を支え、幻聴に苦しむ子に寄り添います。入院のたびにパトカーが来る騒ぎになって、苦しい思いを何度もします。家から出ることができない悩みも、症状の苦しさも、将来への不安も親が受け止めます。中には同時に高齢の親の介護もしている人も少なくありません。こうし

た苦勞をむしる淡々と話す様子に、辛さも超えて現実と向き合わざるを得ない厳しさを感じます。と同時にこれでよいのだろうかと強い疑問を感じることも事実です。

## 家族に依存している日常の支援

わが国の精神障がい者の日常的支援は、ほとんど丸抱えの状態で家族に依存しています。地域にはグループホームやケアホームも徐々にできてきました。しかしそれも十分でなく、今なお家庭か病院かの二者択一の社会的意識は根強くあります。

それでは任せている家族に、

何らかの支援や援助があるのでしょうか。まず無いと言っていないでしょう。病気を告げられたときから、家族は孤軍奮闘の荒波に放り出されています。ほとんど病気のことでもこれから先どうなるのかも分からず、自力で知識を得るしかない状況です。チャンスがあれば集団で学習する家族教室や熱心な専門職に出会えるかもしれませんが、それはごく一部で、個別に家族を支援する施策・システムは皆無です。日常のできごと何とかが家族で工夫して乗り切っています。が、高齢になるに従って困難になってきます。にもかかわらず、家族の対応のあり方や力に期待する傾向は相変わらずです。

## 家族が責任を持つのが当たり前？

精神障がい者の医療と福祉に関する法律「精神保健福祉法」ではその二〇条に「保護者」というものを定めています。保護者は概ね三親等内の親族がなります。保護者には精神障がい者の治療に協力し財産を守るなどの義務が課されています。精神障がい者には自分でそれをする能力が無いとする差別の法律ともいえます。

この「保護者制度」に見るように、日本には未だに家族主義の観念が残っており、障害を持った人は家族が面倒を見るべきで、家族が責任を持つべきだ

という意識が強くなります。社会が責任を持つて見るべきという発想は極めて希薄です。現実には核家族が大半を占めるようになり、家族相互の支援力は

大きく後退しました。実際家族会の状況を見ても、両親と暮らしている人が七〇パーセントを超え、兄弟など親族を加えると実に九〇パーセントが家族と暮らしていますが、親は高齢となり、兄弟は自分の生活で手一杯というのが現実で、家族の支援力は明らかに著しく低下しています。

## 親の高齢化と今後

家族会で話題になるのは、親

が元気なうちは何とかするが、なくなったらどうなるかということ。親が介護を必要な状態になることもあるでしょう。

この話題はいつも出ては消え、消えてはまた出るといった具合です。策も見つからずもう考えたくないという人もいます。しかし現実には、親が入院したり亡くなったたりして、自宅で独りになる人たちが出てきています。この危機状態を周囲のサポートでうまく乗り切る人もいますが、乗り切れずに入院になる人も少なくありません。七万人の社会的入院者のことが問題になっていますが、これからは親を失った新たな社会的入院者が増えであろうと危惧さ

れます。今までのように親や親族に頼り、その受け入れ状況によって退院の時期が左右されたり、自立が遠のくという状況では、社会的入院も、家族も当事者も苦しむ状況も解決することはできません。

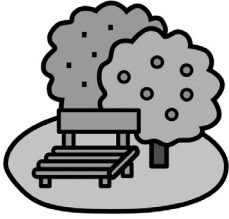
## これからは地域の支援力

自分がどこで、どのように生活したいか、その選択はできるだけ自分で判断し、選択肢も用意されていて欲しいものです。また家族のものを望んでも、病気や経済的理由などで困難な場合もあります。それでも家族にというのは当事者の行為の責任を誰が持つのかという問題だと



思います。成人に達していても、障害のある人は親や親族が責任を持つべきという考えは間違いであり、差別です。

地域は今、少しずつ力をつけてきています。日本のあちこちで地域の支援力を強める試みがなされています。家族に支援と責任を依存せず、地域の支援力によって当事者の生活を支え、社会が責任を持って見守る体制が早くできて欲しいと思います。それでこそ本当の意味の「自立した地域生活」の実現だと思います。



## 「生活者として支える 「巣立ち会」の活動

今月号は、家族から離れ、社会の中で精神障がい者本人を支えている場「巣立ち会（東京）」を取材しました。地域の中に活動・生活の場をつくり、多くの本人が家族から自立して楽しく生活している「巣立ち会」の活動を通して、精神障がい者の地域生活支援のあり方について考えたいと思います。

取材当日は、春一番の吹く風の強い三月中旬。どんなお話が聞けるのか楽しみに伺いました。

### ■社会的入院者の受け皿として「巣立ち会」の誕生

東京郊外に位置する三鷹市と調布市から、それぞれバスで約二〇分。精神障がい者が安心して  
て地域で生き生きと生活している場、「巣立ち会」があります。「巣立ち会」は、精神障がい者を地域でサポートするために平成四年に立ち上がり、活動を始めました。もともとは、病院を退院した方々が、部屋を貸して

巢立ち会の田尾さん



くれている大家さんに「今住んでいる部屋をグループホームとして申請したい」と申し出たところ、「病気が良くなつたのにならなくても入院していなければならぬのはかわいそうだね。うちでよかったら使ってもらっ

てもいいですよ」と快諾してもらい、巢立ち会が誕生しました。「巢立ち会」という名称も、大家さんが命名されたそうです。現在は三鷹市と調布市で就労継続支援B型を三か所、グループホームを八か所運営しています。

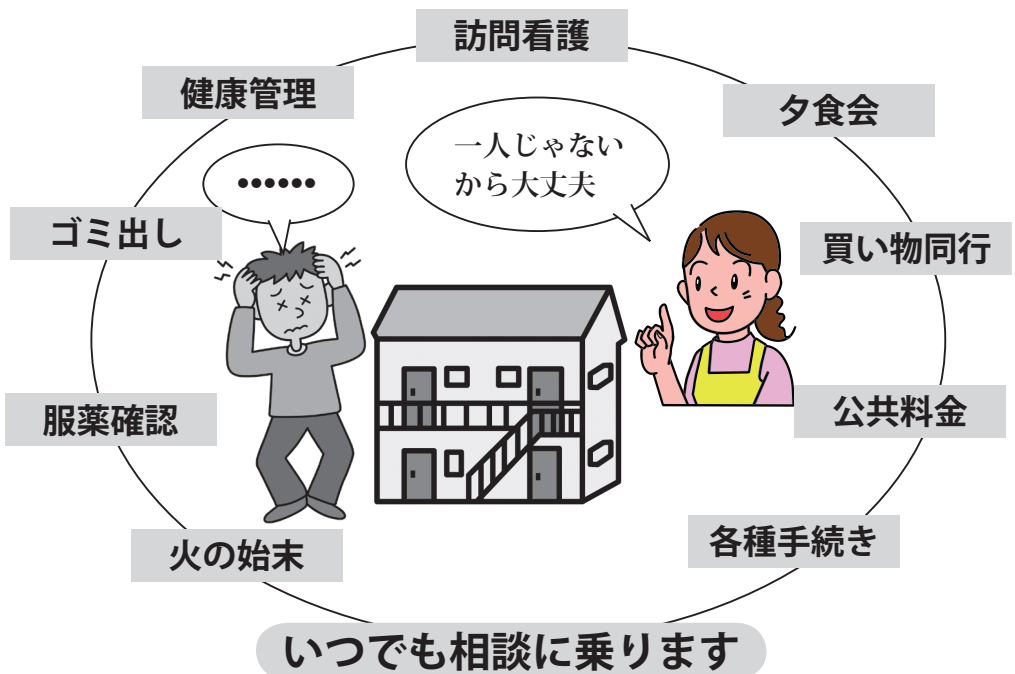
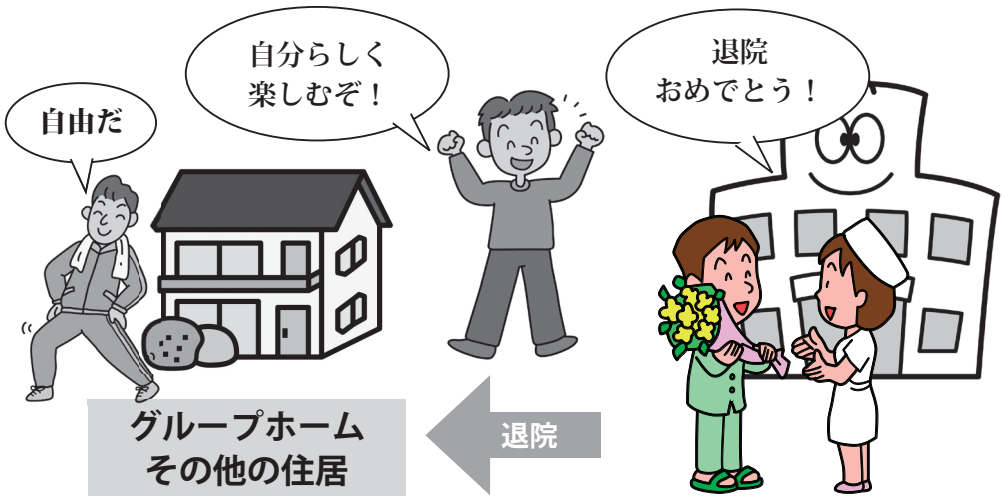
### ■病院に営業「どこからでも来てちょうだい」

この日は、職員であり、巢立ち会の立ち上げから中心的に活動されている田尾有樹子さんにお話を伺うことができました。最初に田尾さんにお会いした印象は、「細くて小柄な人」。ボーイッシュなショートカットと、

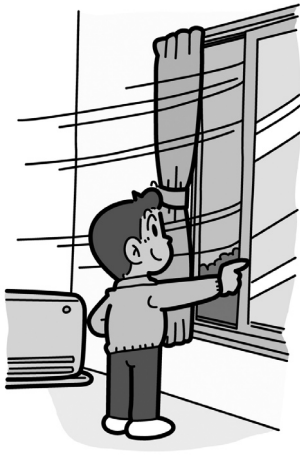
どこへでも持ち歩いているという大きなリュックサックが印象的でした。しかし、話を聞いていくうちに、とてもエネルギー溢れるタフな方だと感じました。

まずはじめに、なぜ巢立ち会の活動を始めたのかを伺ったところ、「病院の中には、忘れて置き去りになってしまっている人がいる。でも、そういう人も地域の集団の中に入つて人のためになることができるはず」という信念から、社会的入院者をどんどん地域に出すことに取り組まれてきたそうです。実は田尾さんは、もともと精神科病院のソーシャルワーカーとして勤務されていました。「最

# 巣立ち会社会的支援のイメージ



近は、病院も改装され、多少居心地が良くなったかもしれないけど、長くいるところではないですよ。患者さんの立場で考えたら、何年も入院するのは耐えられないですよ」。このような病院勤務の経験が、巣立ち会への取り組みのきっかけなのだと思います。



田尾さんは、入院者の退院を働きかけるために、自ら病院に「営業」に行きます。巣立ち会のグループホームに入居するのに、特別な条件はありません。「『どっからでも来てちょうだい！』という気持ちで病院に退院促進を呼びかけています」と笑顔で話していました。

### ■本人との関わり方

「丸ごと生活者として引き受ける」

巣立ち会では、退院↓入居の見通しがつくと、入院中から各施設に通所してもらい、他のメンバーや職員とコミュニケーションをとってもらいます。それは、巣立ち会がその人の生活全

般を引き受けるため、どんな人なのか、他の人とうまくやっていけるかなどを知るためです。「みんな（集団）で生活する」ということは、その人の性格や病気の特徴なども関係してきます。メンバーや職員と協調していけるように、入院時から徐々にお互い顔見知りになって、慣れていくようにしています。田尾さんは、「他人に迷惑をかけてまでいられては困る。お互いに権利があつて、障がい者だけに権利があるわけではない」とキッパリ言われました。さらに、「リスクや冒険があつても、地域の経験をしてもらうことが大事」とも話していました。一見すると、厳しく感じられます

が、田尾さんのメンバーに対する愛情と信頼、そして丸ごと生活者として引き受ける責任があるからこそ言える言葉だと思います。

## ■家族の関わりは一時的

—お互いに負担のない関係を維持—

私達は、特にグループホームに入居している本人と家族との関係について、次のように訪ねました。「退院後、拒薬のために体調を崩して再入院してしまう場合があると思いますが、そのような時、職員が介入しますか？それとも家族に連絡をして、入院することになりますか？」。田尾さんからは、「職員

や他のメンバーの目があれば、拒薬を防げると思います。もし、入退院を繰り返してしまう人であったとしても、その繰り返しをしないと、本人が薬の必要性に気付かないと思うんです。どうしても本人の同意が得られず医療保護入院をしなければならぬ場合は、家族に連絡をして同意してもらいますが、家族はその間の一時的な関わりがあるだけで、同居していたときのようなストレスは少ないと思いますね。それに、今まで一五〇名の退院者を受け入れていますが、拒薬から医療保護入院に至った人は非常に少ないという印象です」とお話がありました。

精神保健福祉法の中には、保

護者制度という、家族に対して法的に本人を保護しなければならぬという制度があります。多くの家族は、本人を生活面、精神面、経済面と、あらゆる側面で支えているにも関わらず、さらに法律で本人を保護する義務を負わされています。そのため、医療保護入院のような、本人の意に反して入院の必要性がある場合に、家族の同意によって入院させることになるため、本人と家族との関係が悪くなってしまうこともしばしばです。しかし、あらゆる場面で家族が関わり、支援しなくても、周囲に仲間や支援者がいる生活であれば、多少病気の揺れがあっても、大事に至らない場合の方が

多いことが、田尾さんの経験から分かりました。当然、家族は離れていても愛情の深さは変わりません。家族は家族の生活を、本人は地域の中で多様な支援者を得ながら生活していくことが、お互いに負担にならない対等な関係を維持できるのだと思います。

## ■『地主さんと仲良く』が地域の理解に拡がる

グループホーム八か所を抱える巢立ち会は住宅街の中にあり、現在も新築のグループホームを建設中です。近隣の反応はどうだったのか聞いたところ、特に問題はなかったとのこと。

その理由は、グループホームとして土地・建物を提供している人が、地元の地主だからだそうです。「地主さんは、気持ち的におおらかで、『高齢者も障がい者も、みんな一緒に暮らすもんだ』という感覚を持っているんですよね。そういう方にお願

いしてグループホームを建ててもらい、借上げ方式で入居を進めています」と田尾さん。地主さんは地元住民の信頼も厚く、人望もあるため、その人が障がい者のグループホームを建てるなら周囲も安心だと、反対運動がおこらないそうです。また、借上げ方式とは、地主さんの持つ土地にグループホームを建ててもらい、そこを賃貸で

借りることを言います。それによつて、地主側にも家賃収入が入るので、お互いのメリットになつていきます。地域の理解を得るには『地主さんと仲良く』が秘訣かもしれません。

さらに、障害者自立支援法では、グループホームを作ると、そこに職員を配置することができきます。つまり、グループホームをたくさん作る＝職員（支援者）を増やすことができるというわけです。これは、家族が抱え込まずに、自立生活をおこなつていくためのポイントになるのではないのでしょうか。とはいえ、職員は、メンバーとの関わり以外に事務的な業務もあり、残業が多いそうです。です

が、仕事が辛くて辞める人はいません。それは、退院してグループホームなどに来た本人が、「退院してよかった」と喜び、「いろんなことができるようになった」という日々の変化を職員も目の当たりにしているからだ」と田尾さんは話されました。地域で精神障がい者を支える仕事は、まさに“やりがい”のある仕事なのだと思います。

## ■うるさい家族が専門家を育てる―知識をもって主張して―

最後に、田尾さんから全国の家族に向けて、メッセージをいただきました。

「家族は、医者などの専門職

に対して、もっとうまく相談ができるようになってほしいと思います。よく、家族がうるさく専門職に質問すると、本人に不利になるんじゃないかって思う人がいますけど、それは誤解です。家族にいろいろと言われてたからといって、私達専門職が、本人に冷たく接したり、不利になるようなことは絶対にしません。むしろ、うるさい家族ほど、専門家を育ててくれるんです。わたしも、これまで家族と向き合ってきて、育ててもらいました」と、話していました。さらに、「家族は言いたいことを言って、その家族の言い分を、主治医が小言を言いながらも聞き入れてくれれば得なんだ!」と思えば、

専門家に嫌われたっていいと思いませんか?そのかわり、感情的にならず、知識に基づいた意見を言うこと。家族自身も勉強して、主張し続けてほしいですね」とのこと。

本人の日々の生活状況を把握しているのは、専門職よりも家族です。支援者を味方につけるには、客観的に現状を伝えることと、ちょっとした表現の工夫しだいかもしれません。

次号(その2)は、本人や家族の相談に応じたり、訪問活動をおこなっている、「地域生活支援センターMOTA」を取材します。

(取材/高村・良田)

# お元気ですか 家族会

「いずみ会」  
(宮城県・仙台市)

今回の家族会訪問先は、宮城

県仙台市にある「いずみ会」(会員二一名)です。この日は、今年度最後の行事として、家族会員どうしの交流会「親睦の集い」がありました。

会場は、交流会にふさわしくウエルサンピアみやぎ泉(保養施設)です。食事とカラオケ、

日帰り入浴に歓談などを楽しみながら、皆さんのんびりと過ごす一日です。一〇時三〇分集合だったため、私達は東京から朝七時三〇分頃の  
新幹線に乗り、仙台駅から地下鉄、タクシーと乗り継ぎ、会場に向かいました。東北はまだ寒いかなと思っ  
ていましたが、意外と気温が上がり、お天気にも恵まれた一日  
でした。

## 仙台市内で息長く活動をおこなってきた家族会

いずみ会は、仙台市泉区にある家族会であることから、その名がつけられています。昭和五三年に、精神障がい者を持つ家族、本人の幸せと、社会復帰



左が事務局の黒川さん

を目指すことを目的に発足しました。発足当初は、泉市の家族会として活動していましたが、平成元年に仙台市と合併し、次に紹介する、仙台市全体の地域福祉活動をおこなう「NPO法人みどり会」の下で、地区の家族会として活動しています。

## 幅広く市民を巻き込んだ活動—NPO法人みどり会

仙台市には、いずみ会などが



加入している「NPO法人みどり会」（会員一四〇名）という組織があります。このみどり会は、市町村合併当初、「仙台市精神障害者家族会みどり会」として活動してきましたが、精神障がい者本人のためにグループホームや作業所の設置、運営をしていく中で、社会に認知された活動、一般市民を巻き込んだ活動の必要性を認識し、平成一五年にNPO法人格を取得しています。

現在は、グループホーム（二ヶ所）と作業所（二ヶ所）を運営し、家族会活動の枠を超えて、より市民を含めた、広いネットワークを作ることを願ひ、活動しています。

### 誰にも話せない悩みの声を聴く、個別電話相談の試行

二年前に、いずみ会では家族会活動の一つに、個別電話相談をおこなうことを提案しました。内容は、家族会で開催する研修会などで話し足りなかった参加者や、まだ大勢の前では相談しにくいという家族に対して、経験豊かな役員が相談を担おうというものです。当初から利用を呼びかけていますが、まだ利用者はいないそうです。しかし、事務局の黒川さんは「長年、自宅にある事務局の電話番号をオープンにしているのだから、会員に限らず相談はいろいろあって、応じています。今後は、

この個別電話相談のあり方も含め、家族支援のあり方を深めたい」と話されました。家族にとって、同じ体験をしてきた家族への相談は心強く、必要な支援の一つです。今後、この個別電話相談がどのように活用され、さらに家族会員の増加につながっていくかを期待したいと思います。

「歌いあい・しゃべりあい・笑いあい」で気持ちを解放

入浴の後は、お持ち兼ねの食事・カラオケ・歓談タイムです。本日は、一二名の参加です。この泉地区は、近年、市街地に通勤する人のベッドタウンとして高層マンションが建ち始めてい



「数え歌奥州仙台」—みんなで聞き入ります

ますが、昔から住む地元住民の中には、現在も農業を営んでいる方がいます。参加した家族の中にも、畑を作っている人がいて、自家栽培した野菜のおひたしや漬物などを持ち寄って、皆さんにおすそ分けをしてくださいました。私達取材班もご相伴にあずかることができ、おふくろ

の味”をいただくことができました。とてもおいしかったです。親睦会には食事の他、もちろん(？)お酒がつきものです。今日は無礼講！男性陣は、注文した飲み物の他に、こっそり焼酎や日本酒を持参していて、昼間から顔を赤くするほど楽しく飲んでいました。普段の例会は「わかちあい・学びあい・運動」の三本柱を基に勉強し、悩み事などの話を真剣に聞く場ですが、今日は「歌いあい、しゃべりあい、笑いあい」が柱の親睦会です。たまにはこのような時間をもち、普段の悩みを忘れ、気持ちを解放して楽しむことも、とてもいい時間の過ごし方だと思えました。

増やしたい！けど…

宴たけなわも酣のところ、最後に皆さんからひと言ずつお話がありました。中でも特に驚いたことは、家族会への呼びかけや会員を増やす働きかけについての悩みです。

全国では、保健所が家族会支援から手を引いている声があちこちで聞かれますが、宮城県の郡部地域では、保健師が家族会事務局を担っています。行政の支援が残っている点では嬉しいことですが、家族会と保健所との考え方に少し違いがあるようです。それは、宮城県連(以下、県連)に加盟していない地

域家族会に対して、県連役員が家族会へ加入の呼びかけを保健所に依頼しても、単会の家族会員に伝わらないことがあるそうです。その理由は、家族の情報全てを保健所が持っているため、「個人情報教えられない」と会員の呼びかけを断られてしまったためだと話されました。また、保健所が主催する家族教室などには、同じ家族の立場として、家族会員が保健所から依頼され、話をしに行きますが、逆に、家族のほうから参加者に、家族会の紹介や加入の依頼をしたいと申し出ても、保健師に「参加者は、まだ家族会に入るような状況ではない」などと言われるてしまい、新しい家族に家族会



「楽しい一日でした」

を紹介するきっかけが得られないといったことが起こっている」と、集まった皆さんから嘆きの声を聞きました。

行政側も、このご時世でさまざまな事柄に対処し、気を遣わなければならぬ立場なのかもしれないませんが、家族会に入ることでしょうか家族自身が決めることです。少なくとも役立つ情報を

伝えることが、周囲の役割であると思います。

発病間もない家族と、従来から家族会に入っている家族とは、本人の病状の経過や家族会活動への考え方も異なるでしょう。ですが、「同じ立場の仲間」という点では、家族会は今も昔も変わりません。仲間を得、体験に基づく知識や情報を知ることとは、家族会ならではの利点です。そして、いずみ会のように、たまにはゆっくりとリラックスティムを共に過ごすことで、お互いに元気を与え合い、「明日からまた、やっていこう」と、前向きな気持ちを保つことができるのではないのでしょうか。

(取材／高村・鈴木)

## 街の 診療所から の便利

…連絡は、電話よりも手紙、FAXで…



連載  
②⑤

ましもと しげき  
増本 茂樹  
増本クリニック院長

### 〈子供を心配する妄想〉

久しぶりにPさん（60歳の女性）の息子さんからFAXがありました。彼からはこれまで3〜4回連絡が来ています。Pさんは以前からなんとなく心の迷いがあったのですが、1年前、東京に住む息子が転職した頃から心配が高まりました。「息子が『悪の組織』に狙われている」と言い出し、「電波でSO

Sを伝えて来る」と警察に何度も行っています。勧められて、

うちへ夫の同伴で受診されたのです。この時はそばに居る夫は無視して、「連絡が来る」と聞き耳を立て、「家の近くに見張りの車が居る」と主張されます。家事などは充分されているのですが、幻聴と妄想がありますから、『統合失調症の範囲の病気』と診断しました。

### 〈服薬は怖くないですよ〉

心配し過ぎると、そんな気持ちになる人は多いですよ。でも、何時間も何日間も考え続け、警察にお願いした後も、心配がずっと頭から離れないのは行き過ぎていますね。今はこれ以上頑張ってもうまく行きそうにないですから、『大丈夫！落ち着いて待つておこう』という薬を飲んで休みましょう、と伝えてい



ます。

「薬は飲まない」とかなり言われましたので、いやな眠気などが来ないように、そして「薬は怖くない」と思ってもらえるように、夕食後にジプレキサ2.5mgという少量の薬を処方しています。1週間後の受診時には「薬は悪くなかった」とのことでしたので、もうちょっと効かせましょう、ということでも5mgにしています。

### 〈息子さんからの手紙〉

しばらくして、当の「東京の息子」から病状を知らせる手紙が来ました。母親が、もう10年も前から何か変てこりんな心配をしていたこと、今回、初めは

服薬していたけれど、「もう治った」と言っただけで途切れがちになっていること、夫の指導にはむしろ反発することなどが書かれてありました。私は、知らせてもらって助かりましたが、手紙で返事を書くのは負担だったので簡略にFAXで返事をしました。息子さんはそれを読んで、どんな薬かということや、服薬して子供の方も安心したことを電話で母さんに話されました。その後は服薬したかどうか毎日確認され、Pさんは続けて服薬されるようになりました。

診察中には、医者も緊急の用事でなければ電話に出ないことが多いです。でも、署名のある手紙やFAXなら読むと思いま

す。家族の悩みや医者に要望することを用紙一枚位にまとめてあるとありがたい。Pさんの場合は「息子さんが心配しておられましたよ」と診察時に話題になり、より好い薬に変更できました。

### 〈FAXで質問〉

今回のFAXは、母親の症状がずいぶん良くなったという挨拶と、これから先の病状についての質問でした。それは箇条書きになっていて、①あと半年もすれば幻聴がなくなる。②通院する限り少しずつ改善する。③症状に合わせて、強くなり弱くしたりして現状を維持する。④年齢とともに症状が重くな

る、の選択肢でした。

これは難しい質問なので、私は①10%、②50%、③30%、④10%と答えています。

Pさんには「まあ、2〜3年は飲もう、死ぬまで飲んでもいいか?」と思ってもらいたい。家族からも「合う薬が見付かって良かったね」と言ってもらってあげてください。

### 〈家族のイライラ〉

Pさんは、自分には病気があつて精神科で治療した方が得である、なかなか認めなかつた。そんな人に、頭ごなしに「妄想だ。精神病だ」と決め付けても動かないですよ。今回は遠方の息子が電話で説得してくれ

ました。やっぱり、説得が上手

な人と下手な人があります。それから『最初のボタンの掛け違い』ということもあります。最悪なのは「こうでなくてはならない」と決め付け、イライラして正面から攻めて「家族間の緊張」を高めることです。できることを誠実に実行して、後は本人の気持ちに熟するのを待ちましよう。

### 〈感応精神病〉

最近受診された別の母子の場合は、60歳代の母親が40歳位の娘の妄想に感応して信じ込み、『二人組の妄想』になっていました。病人の気持ちに入り込み過ぎる

と客観的な理性を忘れてしまうことがある。母子で初診された時、娘のQさんは「夫が浮気して、別の家で女性と暮らしている」「自宅には夫が盗聴器を仕掛けていたので帰れない」と言われました。

お母さんも「浮気も女性との同居も事実だ」と言われますので、精神科医としては取り付く島がないのですが、とにかく「精神科」に来られたのですから、何かの助けを求めておられるのです。少し長く話して「夫が盗聴器を仕掛けて、私を狂わそうとして音を出す。それで夜眠れない」と聞き、やっと『夜は頭を休めましょう』という薬を勧めることができました。

### 〈母親が自分を取り戻す〉

その後、実家で同居暮らしが始まりましたら、娘が夜中に「私を呼ぶ声がある」と言って家の外に出ることが何度かありました。それで、娘に幻覚と妄想があることが母親にもはつきり判ったのです。

お母さんも服薬の説得をされ、『考え過ぎはいけないよ。妄想になつてしまうよ』と云つてくれる薬を追加することを本人も受け容れられました。ただ、服薬を始めて1か月もすると「夫のことは私の妄想だった」と言われ、服薬を止めて夫の元に帰られました。娘の妄想を客観的に見る事ができるよう

になったはずのお母さんも、再度親の欲目が出て「娘は完全に治った」と言われ、服薬の継続にも消極的でした。

### 〈治療の継続〉

今後が大変心配ですが、今回は、私の役割はここまでです。夫と一緒に暮らすのなら、その土地で精神科医を見つけなければなりません。この時、Qさんは人を信じ込ませる名人ですから、もしも新しい精神科医が夫の言うことと妻の主張のどちらが事実か迷うような時には、お母さんが手紙などで客観的事実を知らせることが必要になるかも知れません。

今月の  
執筆者

森永伊紀

ホームヘルパー  
全国連絡会事務局長

わかりやすい  
制度のはなし

その20

## ヘルパーさんにきてもらいたい② —利用申請から契約まで—

### 1. ヘルパーさんがやってきた

勇作さん（30歳）は、アパートで一人暮らしを始めました。今日からヘルパーさんが来ることになっていきます。昨日早めに床に入りましたが「散らかっている部屋を見て、ヘルパーさんはあきれないだろうか」「大切な物を勝手に片づけられたり、捨てられたりしないだろうか」「掃除のじゃまよ！どいて、どいて！」などと言われないだろうか」というような考えが次々と浮かび、不安と緊張でなかなか眠れませんでした。翌朝、いつもより1時間早い7時に起き、ヘルパーさんが来る前に片

づけておこうと、物をあちこちに置き直しますが、あまり代わり映えしませんでした。

約束の9時半にベルが鳴りヘルパーさんが来ました。40歳くらいの女性でした。「ヘルパーの田中です。よろしくお願います」と笑顔で挨拶されたので、勇作さんもつられて挨拶しました。ホッとしました。ヘルパーさんから「掃除・洗濯・炊事ができるようになりたいと聞いていますが、それで良いですか」と確認されました。ヘルパーさんは「いつもはどうやっていますか」と聞いた後に、「洗濯機を回している間に掃除をして、最後に料理をしませんか」と言いました。勇作さんは「洗濯の



間に掃除をすれば、時間が上手に使えるのか」と感じました。こうしてヘルパーさんの訪問が始まりました。

## 2. ヘルパーさんはこんな人

掃除では、ヘルパーさんに「勇作さんの物ですから、一緒に確認しながらやりましょうね」と



言われ、「要る物と要らない物を分けてください」と頼まれました。迷う物については、ヘルパーさんに相談しながら決めました。一人だと疲れてしまい投げ出してしまっていた片づけも、ヘルパーさんと一緒にやることで続けて行うことができました。

部屋の周りには、整理されていない荷物が積まれていたのですが、ヘルパーさんと相談しながら、何回かに分けて、種類ごとにしまう場所を工夫していったところ、前のように散らからなくなりました。診察券・手帳・通帳などの大切なものは、貴重品入れを作って、しまうようにしたので、見つからずに探し回

ることもなくなりました。電話代や水道光熱費の支払いが、心配で仕方ありませんでしたが、ヘルパーさんが銀行と一緒に行ってかれて、自動引き落としの手続きを教えてくださいましたので、今は安心です。

洗濯は、洗って干すこととはできるのですが、たためないためタンスにしまわず、畳に積んでいました。最初にヘルパーさんが教えてくれた洋服屋さんのようなたたみ方は、難しくできませんでした。それを見ながらヘルパーさんが、今度はシャツを丸めてしまう方法を教えてくださいました。それなら簡単にできました。タンスの引き出しに「下着」「上着」「ズボン」などとシー



ルを貼ってくれたので、自分で整理してしまえるようになりました。

勇作さんは、食事はいつもコンビニ弁当や菓子パンを買って食べていたので、作ったことはありませんでした。ヘルパーさんに「何が作りたいですか？」と聞かれた時に、「フランス料理のコースが食べてみたいです」と答えたところ、ヘルパー

さんは笑って、「私も食べてみたいわ。でも、勇作さんと一緒に作る料理は、勇作さんが自分の力で作れるようになるものにしませう」と言われました。ご飯の炊き方、みそ汁やスープ、もやしラーメン、野菜炒め、生姜焼き、サンマの塩焼き、キュウリとトマトのサラダなど、少しずつ覚えていきました。調理は、最初は生活費の節約のために覚えようとしたのですが、覚えていくと、作るのが楽しみになりました。

週2回2時間から始まったヘルパーさんの訪問ですが、3か月後には週1回となりました。ヘルパーさんの来る日の午後には、地域生活支援センターに行

くので、ヘルパーさんと一緒にお弁当を作ってから出かけています。

### 3. 結果を焦らずじっくりと

勇作さんの「ヘルパー体験記」を紹介しました。ヘルパーが訪問するようになれば、すぐに何もかもがうまくいくというわけではありません。ヘルパーが、本人の病状や症状の変化、日常生活上のつまずきやこだわりを理解し、本人にあった係わり方を覚え、生活の工夫を提案していくのには時間がかかります。繰り返しの中で、本人が力をつけていくのにも時間が必要です。早くて2〜3か月から年

単位のゆっくりとした係わりが必要で、本人も、ヘルパーも、関係者も、結果を焦らずに取り組んでいくことが必要です。

## Q & A

Q1 同居家族がいるとヘルパーは利用できないのですか？

A 利用できません。

同居家族がいる場合のヘルパーの家事援助（生活援助）の利用については、介護保険と自立支援法ではやや異なります。介護保険では、家事は家族がやることが前提とされており、家族に障害や疾病などがある場合や、深刻な家族関係があるなど、家族が本人に関わる家事を行え

ない場合に利用できるとされていきます。

これに対して自立支援法では、個人の自立を支援するといふサービスの目的がより明確で、同居のご家族がいても、将来の自立に向けてヘルパーの利用を経験するということが積極的に行われています。ヘルパーと一緒にこなうことで、自分のしてもらいたいことを伝え頼む力、炊事・洗濯・掃除・買い物などの家事の力、生活の段取りや切り盛りをする力を高めることができるようになります。そして、生活の安定は、病状の安定につながります。

Q2 ヘルパーさんは友達に

なってくれるのですか？

A ヘルパーは一つのサービスなので、訪問している方と個人的なおつきあいをすることはできません。自宅の電話を教える電話をかけたあたり、一緒に遊びに行くことはできません。受給者証に認められた時間の範囲の中で、訪問する曜日と時間を決めます。本人とヘルパーとの関係は、訪問の時間に限定されています。この、決まった時間にヘルパーを待ち、時間になったら「さよなら」を言い、気持ちを切り替えることができます。ということが、実はとても大切なことなのです。

（もりなが よしのり）

新連載

統合失調症は  
どこまでわかったか

## 統合失調症がどこまで解明されているかを専門的に解説します

もしも統合失調症だったら

もしも僕が統合失調症だったら、もしも僕の家族が統合失調症だったら、そんなことを考えることがあります。病院で患者さんの治療をして、「ありがとうございました」って言うってもらえて、患者さん、家族の方から感謝してもらえている実感はあっても、本当にこれでいいん

だろうかと思うことがあります。

もしも僕が統合失調症になっ  
てしまったり、僕の家族が統合  
失調症だったとしたら、僕は治  
療をしてくれる先生には感謝を  
しても、「もつと治してほしい。  
もつと普通の生活がおくれるよ  
うにしてほしい。幻聴は確かに  
つらかったし、幻聴が取れたこ  
とはそれはそれで良かったんだ



けれど、まだ、普通に働いて、  
人並みの収入を得て、普通に恋  
愛して、普通に結婚して、普通  
に子供を育てて…そんなあたり  
まえのありふれた幸せを、まだ、

大阪精神医学研究所新阿  
武山病院・大阪医科大学  
神経精神医学教室

菊山裕貴

連載  
①

病気のせいで望めなくなってしまうっている。もっと治してほしい」きつとそう思うに違いない。  
ただ……現在の医学はそこまでは進歩していないんだらう。そう思うと先生にそんな思いを



ぶつけるわけにはいかなくって診察場面では話題にしないだけなんじゃないかと考えています。

### 新薬や新治療の情報

新薬が出るたびに、患者さんや家族の方が「新薬＝新しい治療」にとっても興味を持っていることを実感します。今の治療で満足していたら、新薬にそんなに興味を持つことはないでしょう。本当は今の治療に満足できていないから、まだ、ごく当たり前の普通の幸せを得られていないから、新しい治療に希望を託したいと思うのでしょう。

そう考えると、医学はもっと進歩しなければなりません。そ

れが患者さんや家族の方が求めていることなのだと思います。だから僕は研究をします。でも、患者さんのために研究をするのであって、研究をしたから研究をするわけではありません。だから僕は臨床をします。研究で得られた、医学の進歩による現段階で考えられ得る最善の治療を行うことを目標にしています。患者さんや家族の方が医学の進歩を一番望んでいるのだから、医学が進歩したならば、その進歩をタイムラグなく、患者さんに享受してほしいと思います。

### 医学の進歩のスピード

僕が医師になったのは199

7年、リスパダールが出た翌年です。その頃のある当直の夜、僕は先輩の医師と「統合失調症は完治可能となるかどうか」という議論をしました。

その時の先輩の意見は「100年後でも統合失調症は完治可能な疾患とはなっていないと思う」というものでした。その頃の医学の進歩のスピードはかなり遅かったのです。僕は「そんなことはないんじゃないか、医学の進歩のスピードはどんどん早くなっていく、どこかで完治可能な治療法が見つかるはずで、それは思ったよりも早く来るんじゃないか」そう考えました。現在は2009年、この12年間の間に実はかなり「統合失

調症とは何か」ということがわかってきつつあります。統合失調症の完治療法のヒントとなるのではないかと考えられる研究結果も少しずつ発表されてきています。

### 薬がなぜ効くかという研究

僕は「統合失調症の治療薬である抗精神病薬がなぜ効くのか」ということを研究のテーマにしています。

実は抗精神病薬が脳にどのような作用をもたらしているのかについてはわかっていないことが多いのです。でもどうして効くのかはわからなくても、お薬で患者さんは良くなります。じゃあ、どうして効くのかかわ

ければ、もっと病気をわかるのではないかという発想です。お薬に関する仕事をしている間に、2004年にアメリカからとても興味深い研究内容が発表されました。

日本の横浜で開かれた学会で発表されたのですが、とても興奮したのを覚えています。その研究内容は、「昔ながらのお薬であるセレネースでは統合失調症という病気の進行を抑えられないけれど、新薬であるジプレキサなら病気の進行を防止でき、脳の一部では病気の進行過程を引き戻している」と解釈できるものでした。その後、この研究内容に関してかなり大きな論争があり、現在でも完全には

決着はついていません。

しかし、徐々にジプレキサだけではなく、多くの新薬が持つ「病気の進行を防止するあるいは病気の進行過程を引き戻す効果」については認められるようになってきています。また、その効果をもたらすための条件も解明されつつあります。その条件を満たすように治療を行えば病気の進行を防いでくれる、また、少しづつでも病気の根元を修復していつてくれる可能性があることになりました。

今の患者さんに対してはその点に注意して治療を行っています。また、新薬がなぜ、そのような効果をもたらすのかについても解明が進んでいます。

「そのお薬がなぜ効くのか」さえわかれば、さらに効果の高いお薬をどうすれば作れるかがわかることになります。医学は確かに進歩しています。どこかで完治可能となる時がくる、それは思ったよりも早いのではないかとやはり思います。

### 最新情報を解説します

今回、「みんなねつと」の連載の中で、「統合失調症はどこまでわかったか」という題名で連載させてもらえることになりました。この連載の中で、統合失調症という病気が2009年の現在において本当にどこまで解明されているのかについて専門的に解説します。また、現

在わかっていることを応用すれば、少なくとも今、どのような治療を受けておくべきかについてもお伝えしていきます。

統合失調症の病気の説明と言えばドーパミン仮説を説明されることが多く、ドーパミン仮説は間違っていないのですが、現在統合失調症についてわかっていることのごくごく一部に過ぎません。統合失調症の遺伝子とは何か、どのような意味を持つのかについてもお話しします。統合失調症の遺伝子とは不要な遺伝子では決していないのです。

(きくやま ひろき)



「みんなのわ」は、読者のみなさんからの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

★愛知県 コスモス 家族(50代)

皆さんは家族を入院させたとき、どんな気持ちでしたか？  
 “こんなところにいれることになっちゃった”と帰りに涙を流しませんでしたか？ それとも、ああ、こんなところに入院させることができてよかった。もし自分が心の不調になったら、ここにお世話になろう”と思いましたか？ 前者だとしたら、本人たちはどんなつらい思いをしたでしょう。

精神病棟は一般病棟とちがって、なかなか普通では訪れることはありません。ですから、どんな設備etc.なのかわかって入院するということはないでしょう。地域によつては、いまだに劣悪な環境がまんを強いられています。

どうして誰も立ち上がらないのでしょうか。どうして誰も「おかしい」と言わないのでしょうか。どうしてどうして皆だまっているのでしょう。「しかたがない」と思うのはもうやめませんか？ 自分たちの大事な家族のため、これから生まれてくる人たちのため。どうぞ「みんなねっと」でスタンダードな病棟はこうあるべきというものを出示して下さい。

★岩手県 家族 (50代)

2009年2月のイギリスの

リシンク団体の記事を読み、編集委員の方の衝撃波は紙面を伝わって届きました。特に家族支援の厚さなどから、福祉分野を保障することで、国民一人一人を国の財産として保護し、ケアラのボランティアの広がりを組織的な支援活動が、日本の憲法25条の施行を、当事者家族に見る思いです。

人間としての価値ある存在といえる財産は、一人一人多様性に富んでいて、強さも弱さも支え合い繋がり合うことで、宝石の美しいカットとなって輝けることでしょう。そうなれる社会を願います。

★愛知県 家族 (60代)

家族会が制度、作業所等に努力し続けていられる事は、未来に希望が持てます。通院していながら診断書を書いてもらえ



ず、医療費の援助も年金ももらえない人もいます。統合失調症は病識が持ちにくく常識が通じないので、本人の責任ではないと思います。

その上、訪問看護も患者に拒否されれば来れないと断られます。

〈要望書〉①それならば、聞き取り調査とか、家族の日記で判断してもらえぬ制度を望みます。

②73%の人が社会参加してません。せっかくの良い社会資源をほとんどの人が受ける事ができません。ACT、訪問診療の実現をお願いします。

★岐阜県 メル 本人 (20代)

今回はじめて「月刊みんなねつと」を読みました。出会いは病院でパンフレットを見つげ、すぐに申し込みをしたことで

す。いろいろな福祉制度、同じように精神科疾患で悩む方のおたよりがあり、とても役に立ちました。

私は、仕事をはじめて3年目ですが、この本が届いた今日から2カ月の休職に入りました。今後復職できるか、他の仕事を探すか…など、人生の転機です。そんな時にこの本に出会えたのは、本当にラッキーだと思っています。バックナンバーも注文しました。届くのが楽しみです。

★愛知県 落合秋弘 本人 (60代)

家族会が高齢化して崩壊寸前です。家族会をつぶすかこのまま続けるか、話し合いが始まっています。私は、「新しい会員を募集して続けるのがよい」と言っていますが、「いつそつぶしてしまいたい」と会長が言っているの、みな揺れ動いてい

ます。私は「一旦つぶすと、あとからできることがないので困る」と言っていますが、皆どっちにするか迷っています。

★熊本県 山田美代子 家族 (60代)

私は家族会に入会致しまして、毎月病院の職員様、地域の市行政に大へん御世話に相なりまして、生活が出来ていますことを感謝致しています。

毎年の自立支援医療の更新を二年に一回とし、それにかかわる費用が浪費なることもさけて、ぜひこの項目を実現しますよう願います。



春の  
起き上がり法師

福島県 菅野望  
本人 (20代)

★神奈川県 谷間のゆり 家族  
(70代)

この度、夫が泌尿器科を受診した。医者はこちらの顔を見ながらデータとCTの画像を説明し、「今はよい治療法があるから心配いりませんよ」と丁寧に説明し、「大丈夫ですよ頑張りますよ」と励ましてまってくれた。その時思った。あつこれが普通の医者なのだ、だったら精神科の医者は何なんだろう。今までこのような説明を受けたことがあっただろうか。病気の説明、薬の説明、治療方針などの説明もなく、30年余がすぎてきた。

もっとひどいのは発病した時かかった大病院の医者である。病名を告げただけで、「本が出てから本を読んでください」と…。医者は何のためにいるのか、もし忙しくて時間がな

いのなら、他のスタッフを使つて十分に説明しようと思わないのか。それとも、この病気の患者と家族は、説明しても分からな人間と思つているのか…。

患者よ、家族よ、今こそ声を上げよう。一人の人間として正當に扱えと。医療者よ、先ず、あなた達から偏見をなくせと。家族連合会は精神科を含めた全医師会に要求してほしい。全医師に精神科を学ぶ事を義務づけ、心を病む人を理解せよと。家族会が、イギリスのリシンのように力を持つ日が早く来るように、そのために家族の一人として頑張ろうと思う。

日常生活

★秋田県 そらまめ 本人(20代)  
こんにちは。統失のそらまめです。1年ほど前、グループホームに入って最近ようやく落ち

ついた日々を送っています。入院していたころは気分も不安定で、リストカットしたり、OD(オーバードーズ)したり、4階から飛び降りたり、両親にもすぐ心配をかけました。けれど、病院のスタッフや友達などに支えられ、はげまされて少しづつ良くなりました。

今こうしてグループホームで楽しく過ごしていますが、夏とかになると、手首の傷とか飛び降りた時にできた足の傷あとがはずかしいし、冬や雨の日はその傷が痛んで、今さらですが本当にバカな事をしたと思います。嫌な思い出ですが、そんな事も全部が今の私を作っているんだと思います。苦しい時に出会った人たちには、色んな事をおそわりました。人を助けてくれるのはやっぱり人だと思ひしらせました。皆にありがと



来日 うらら

入學式の日

ひんがし 一年生

ペンネーム  
杉浦友美  
(30代)  
茨城県  
本人

の息子は生活のために、2級の息子は生活のために仕事しては倒れます。こんなバカなことはあつてはいけないと思います。仕事しても生活保護くらいの収入しかならず、歩けなくなるので仕方なくタクシーで帰ってくることもあります。同じ2級でこういう差別はおかしいと思いませんか。

う！

★京都府 うさ子 家族(60代)

息子は2級なのに、神経の病名ということで障害者年金を受給できません。ひきこもりや統合失調症で、身体は元気で仕事もできるような人が障害年金をもらっています。身体障害の人などは、3級や2級で障害年金をもらいながら仕事していま

す。私の知人も全盲で2級ですが、障害年金が12万円あり仕事しているので、人らしい暮らしができています。

息子は一定以上の仕事をすると、身体が動かなくなったり倒れたりします。仕事して帰ると、自分の身のまわりのことも自分でできないで倒れこみます。うつ病の3級の人が障害年金をもらっているのに、2級

## 詩・その他

★三重県 マークン 本人(40代)

春風船

たくさんの人々が心にだいて  
いる  
風船が空にとんでいく  
その風船に名前をつければ  
春風船になる  
まるで僕たちの悲しみが  
空にとんでいくようで  
悲しみの中の喜びの魂が  
たくさんの人々をたくさんの  
苦しみを  
けしきつてくれるようで  
ありがとうと手をあわし  
空とふ風船をながめてた  
僕らの全てを喜びにかえる  
春風船 春風船  
僕らの心にいつまでも



◆ACTIKのVTRがNHK「生活ほっとモーニング」で放送されます

先月号で紹介しました「ACTIK」のNHKBBSハイビジョン放送が、NHK総合テレビで放送されます。昨年12月の「笑顔輝く日まで〜京都在宅精神科医療の挑戦」のVTRを使用しながらのトーク番組です。  
放送日時 2009年5月13日

(水) 8時35分〜9時25分  
番組名 生活ほっとモーニング

◆地上デジタル放送への移行のため、対象世帯へのチューナー給付が行われます

2011年7月24日に、テレビの地上アナログ放送が終了、デジタル放送に完全移行します。そのため、平成21年度から23年度の三年間で、簡易なチューナーを支援対象世帯に一台ずつ無償給付するというものです。

対象世帯は、NHK受信料全額免除世帯(公的扶助「生活保護」受給世帯、市町村民税非課税の障害者世帯、社会福祉事業施設入所者)です。(詳細は後

の号にてお知らせします)

◆求める支援・介助のパンフレットを作成

精神障がい当事者が運営する「絆社」が、「精神障害者の支援・介助とは?」私たちの求める支援・介助」と題して、当事者の視点からみた心身の状態、支援の必要性を説明したパンフレットを作成しました。イラスト入りで分かりやすく、制度を利用した人の感想も載せられています。

パンフレットを入手したいと御希望の方は、絆社にご連絡下さい。代金は百円、送料は10冊まで80円です。

「絆社」〒164-0011

東京都中野区中央2-39-3  
TEL 080-1036-3685

## ◆WRAP（元氣回復行動プラン）の集い

WRAP（ラップ）は、精神疾患を経験した人たちによって考案されました。毎日元気になって、あるいは仲間と協力しながら、自分自身でつくります。

テーマ ～元氣はわたしの中にある みつけよう私の元氣！～

プログラム 基調講演―ステイブン・ポリクトン氏（コーランドセンター）・分科会・他

主催 第1回全国WRAPの集い実行委員会

日時 2009年7月25日（土）  
26日（日） 10時～17時（2日目は16時終了）

場所 名古屋市立大学経済学部  
山の畑キャンパス（愛知県名古屋  
市瑞穂区瑞穂町字山の畑1）  
参加費 2000円

申込・問い合わせ

e-mail WRAPNAGOYA@gmail.com

FAX 0569-871

1690

## ◆統合失調症の音楽家が主人公の映画「路上のソリスト」が公開されます！

かつて名門ジュリアード音楽院で天才チェリストと将来を期待されていたナサニエルは統合失調症を発病し、夢を絶たれて

しまい、ロサンジェルズ（LA）の路上生活者となる。しかし、病を抱えながらも、音楽を信じ続けることを決めてあきらめなかつたナサニエルとLAタイムズ記者との出会いから物語は始まる。記者はコラムにナサニエルのことを書き進めるうちに、ベートーヴェンを敬愛し美しい音を奏でるこの音楽家をなんとか救おうとするのだが…。

幻聴に悩まされるシーンの映像化は一見の価値があります。この映画は実話にもとづいており、ナサニエルはいまもLAの路上で美しい音を奏でています。「路上のソリスト」2009年5月より 全国ロードショー  
配給・東宝東和

編集  
後記

「休眠打破」という言葉をご存じですか？夏に作られ休眠状態だった桜の花芽が、冬の寒さで眠りから覚め、開花の準備を始めることを「休眠打破」というのだそうです。近い将来、温暖化などの影響で「休眠打破」がおこらず、桜が開花しない地域が出ると危惧されているとか…。地球環境の問題は、日本人の春の趣きにまで影を落としているのですね、寂しい限りです。この5月号が届く頃には、桜前線は北上して北海道が見頃の時期。今のうちにゴールデンウィークの桜を眺めておきたいものです。(佐藤)

NHK・BSでACT-Kを紹介した「笑顔輝く日まで」をDVDで見ました。徐々にコミュニケーションができ、スタッフのギターにあわせて歌ったり、自分から希望して外出したりするのを見て、症状が重い人でも支えがあれば在宅で暮らせるんだなど感心しました。なかでも、何気なく服をたたんでいる様子を見たお父さんが「以前はこれができなかったんですよ」と喜んでいるシーンが印象的でした。次は、ドラマができるといいですね。主人公は当然、本人でしょうけど、イケメンワーカーというのもありでしょうか。(鈴木)

編集  
後記

次号の予告

特集●「家族依存から社会的支援へ その2」  
お元気ですか 家族会●「大和さくら会」(神奈川県大和市)  
／他

月刊 **みんなねっと** 通巻第25号(2009年5月号) 定価 300円

発行日 2009年5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 602  
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

## 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精神科の薬の基礎知識（09年5月号～）／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 育て方と病気                              11月号 初めての大家族  
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3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                                  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  
【特集】08年10月号 特集 訪問医療・福祉（ACT-K）  
09年1月号 全国大会から～蟻塚先生記念講演  
2月号 家族を支援するイギリスの精神保健  
3月号 結婚を考える

##### 【わかりやすい制度のはなし】

2008年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～」  
2月号 全国大会から これからの精神保健福祉（堂本暁子千葉県知事）  
3月号 相談支援を支える地域自立支援協議会

#### 「月刊みんなねっと」のバックナンバーのお申し込み方法

「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）。