

全国の家族と家族会をつなぐ機関誌

月刊

みんな ねっと



●特集●

働くことを支援する

2010年 **6** 月号

特定非営利活動法人
全国精神保健福祉会

- 知っておきたい精神保健福祉の動き 1
お知らせします みんなねっとの活動 4
各地の動き 5

特集

働くことを支援する 6

●地域生活サポートセンターとらいむ／就労サポートセンターねくすと
／ギャラリー&カフェ「ジャックと豆の木」(神奈川県・鎌倉市)

本の紹介

『10代の子どものうつ病』 15

『こころの医療 宅配便』 15

お元気ですか 家族会

長岡希望の会 (新潟県長岡市) 16

街の診療所からのお便り【連載⑩】(増本茂樹)

…親を悪く言う人たち。入院しないとイケないの?… 20

家族支援に関する調査報告

●第1回 精神障がい者の家族の現状(伊藤千尋) 24

統合失調症はどこまでわかったか—連載⑪—(菊山裕貴)

躁うつ病の薬が統合失調症に効くか? 28

みんなのわ—読者のページ 32

「みんなねっと」電話相談
TEL03-6907-9212
受付時間：月水金10時～15時

知っておきたい
精神保健福祉の動き

■第7回障がい者制度改革推進
会議

第7回推進会議が4月12日に開催されました。テーマは「所得保障」「交通アクセス、建物の利用」「情報へのアクセス」「障害者施策の予算確保に向けた課題」についてでした。

「所得保障」では、障害基礎年金、無年金障害者、年金以外の手当て、財源などの論点にそって意見が出されました。当会は障害年金の額は不十分であり、また精神障がい者は初診の

証明がとれず無年金になりやすい現行制度の問題を解消すべきこと、障害年金受給を病名で制限されることがないようにする、生活保障として住宅手当や医療費の無料化などが必要であることなどを提起しました。

「交通アクセス、建物の利用」に関しては、障がいを理由に公共交通機関や建物の利用を拒否された事例などが報告され、基本的な人権として障がい者への配慮がなされていない実態を解消し、広くアクセスを保障すべきとの意見が出されました。また精神障がい者はJRなど交通費割引の対象となっておらず、移動介助が使えないことも意見として出されました。

「情報アクセス」については、

知る権利や平等に情報サービスを受ける権利について障害者基本法等に明文化すること、指針の策定には当事者が参画することなどが話し合われました。

■第8回障がい者制度改革推進
会議

第8回推進会議が4月19日に開催され、12団体のヒアリングが行われました。

各団体が10分間、意見を出し、その後5分間、委員との意見交換が行われました。自閉症、引きこもり、難病などの団体から、自分たちも推進会議に参加させてほしいとの要望があり、ヒアリングが行われました。

制度の谷間にある人たちへの対応はこれからの課題です。障

害者自立支援法の対象とされて
いない団体からは、社会資源の
整備も少ない状況にあり、その
障がい特性に応じた支援の必要
性が強調されました。自閉症も
引きこもりも難病も、日常生活
のしづらさがあり、その支援を
家族がしている苦労の実態が話
され、精神障がい者の家族がか
かえる課題と共通するものがあ
りました。当事者もつらいです
が、支える家族への支援策の構
築は、他団体と共有するもので
あることを実感しました。

学生無年金障害者訴訟全国連
絡会からは、学生の任意加入制
度の欠陥と法改正・法整備の必
要性が指摘されました。また、
精神障がい者に多い無年金者の
初診日問題の解決法として、疾

病特性に応じた法の運用の適正
化が話されました。所得保障に
関して、この連絡会が訴えた「プ
ライドを持つて『障がい』と
共存し：社会の中での自分らし
い『自立』への取り組み：を可
能とするには、生活の安定（所
得保障）が基盤にあること：」
は、多くの障がい者団体の要望
です。

■第9回障がい者制度改革推進 会議

第9回推進会議が4月26日に
開催され、福島特命大臣も出席
のもと、法務省、文部科学省お
よび教育関係団体、総務省から
のヒアリングが行われました。

法務省は現在の民事や刑事な
ど司法手続きにおいて障がい者

への配慮はなされているとの見
解を述べましたが、委員からは、
権利擁護のあり方に課題があ
り、現場の裁量に任せるのでは
なく統一の義務規定が示される
べきとの意見が出されました。

文部科学省および教育関係団
体からは特別支援教育とインク
ルーシブ（障がいの有無で区別
しない）教育に関する意見が出
されました。文科省は特別支援
教育とインクルーシブ教育は矛
盾するものではないとの見解を
示しましたが、各団体や委員か
らは、障がい児と保護者の選択
権が保障されていない現状の問
題点が指摘されました。

総務省からは国政選挙の政見
放送にまだ字幕が付いていない
が、今度の参議院選挙からつけ

られるようNHKと協議中であるとの報告がありました。また、成年被後見人は選挙権および被選挙権がないことについて検討が必要であるとの意見も委員から出されました。

■第1回障がい者制度改革推進会議総合福祉部会が開かれる

4月27日、厚生労働省の講堂において、初めての総合福祉部会が開かれました。総勢55人というかつてない数の委員が、三重に机を並べて着席し、福島大臣、厚生労働省の山井政務官も出席、内閣府や厚生労働省の人、大勢の傍聴者、マスコミの人たちで、広い講堂も一杯になりました。

この日の議事は主に、「障が

い者総合福祉法（仮称）制定までの間において、当面必要な対策について」です。53人の委員から意見書が提出されており、障がい者団体をはじめに、一団体（一委員）5分という厳しい時間制限のもとに意見発表が行われました。意見は当面の課題から法律の根幹にかかわるものまで多岐にわたったり、これをどうまとめるのかという疑問も合わせて出されました。

当会としては、精神保健福祉法の改正、医療と福祉の分離、保護者制度の廃止と手帳の平等化、障害者自立支援法における通院医療費の軽減、入院費の助成、所得保障、在宅介護の拡充、相談事業の拡大、ピアサポートの制度化などを強く求めま

した。

■「障害者の自立支援と就業支援の効果的連携のための実質的研究」委員会報告

平成20年度から22年度にかけて、独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センターの研究事業の研究委員会に当会施策委員として参加しています。

この研究会は、いろいろな障がいのある方々の自立支援と就業支援のために、どのような支援が必要かということを実態調査により明らかにし、支援ツールを作成することを目的としています。あわせて難病及び発達障がいの方の就業支援のためのモデル事業も実施しています。

平成20年度は各障がい者団体にご協力いただき実態調査を行いました。その調査内容をもとに支援ツールのひな型を現在制作中です。精神障がい分野の委員は当会だけで、他の委員は発達障がい、身体障がい、難病、ろうあ、盲人、知的障がいの各団体代表者と障害者リハビリテーションセンター、厚生労働省職業安定局、文部科学省、企業代表、学識経験者として帝京大学、社会事業大学の先生が委員会に参加しています。当会からは精神障がい者の特性を委員会の中で伝え、理解を深めてもらい、その結果が今後作成される支援ツールに反映されるようにと考えています。

今後の予定は、5月に第6回

委員会が開催され、いよいよ支援ツールの具体案にむけた審議が行われます。精神障がい者の自立と就業支援にむけて、よりわかりやすく使いやすい支援ツールになるよう今後も委員会に参加し、進捗状況をお伝えします。
(施策委員・近藤友克)

お知らせします

みんなねつとの活動

■平成22年度第1回理事会開催
4月13日(火)に、東京都障害者福祉会館(東京都港区)において、第1回理事会を開催しました。議案については左記のとおりです。

①全国大会運営資金の立て替え

に関する件

開催県連の運営資金の一部を準備金として、当会が立て替えることが了承されました。

②理事の退任に関する件

体調不良等、健康上の理由から、理事を辞任したいと希望する理事があり、辞任が了承されました(正式には総会で辞任を承認します)。

なお、平成21年度の事業報告および収支決算報告と平成22年度の事業方針および収支予算については、本理事会で協議検討し、6月3日(木)に開催する定期総会にて決議する予定です。詳細は、総会後にお知らせします。

各地の動き

◆明日への希望につながった 菊山先生の講演会

—和歌山県連より

和歌山県海南・海草地区家族会「紙ふうせん」は、連載「統合失調症はどこまでわかったか」の菊山裕貴先生の講演会を4月16日（金）に海南保健所で開催しました。家族、本人、福祉・行政・病院関係者、ボランティアなどが参加しました。

菊山先生の資料はかなり専門的で、量の多さに圧倒されました。はたして私たち家族が理解できるのかと心配しましたが、2時間半にわたる講演は家族や本人にわかりやすい説明で、大変勇気がわき、気持ちに余裕が

できて明日に希望が持てる内容でした。参加者からは「多剤服薬から単剤に変える場合の利害は？」「発病以来、入退院を繰り返し、息子が回復する希望を失いかけていたが、連載や今日の講演で統合失調症のメカニズムが解明されてきていることがわかり、希望がもてて嬉しかった」「電気治療の方法と効果はどのようなものか」などの質問や感想が出されました。

多くの家族は菊山先生の連載を楽しみにし、継続を切望しています。菊山先生が「統合失調症が完治するまで研究する」と言われた言葉を、家族会活動のエネルギーとし、家族のやるべきことを見極め、行動していかねばと痛感しました。

2009年度日本財団助成事業 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①精神障がい者家族相談

リーダー養成研修会の

開催

②精神保健福祉啓発事業

事業費総額 六、〇〇五、六八六円

助成金額 四、八〇四、〇〇〇円

事業完了日 平成22年3月31日



働くこと

2010. 3. 11



人気の日替わりランチ

NPO法人地域生活サポートまいんどの就労支援施設の一つ「かまくらふれんず」。日替わりランチが人気でお昼時は、いつも満席。忙しいですが元気いっぱい笑顔で接客しています

を支援する

特集

今回の特集は、精神障がいのある人の「働きたい」を支援している、神奈川県鎌倉市にある、NPO法人地域生活サポートまいんど内の施設「地域生活サポートセンターとらいむ」と、「就労サポートセンターねくすと」、そして、精神障がいのある人が働く貸しギャラリー兼カフェ「ジャックと豆の木」を取材し、施設長の藤井要子さん等から話を伺いました。各施設がどのように精神障がい者の「働くこと」を支援しているのか、また、利用している人にとって、これらの支援の場、かどのような支えになって、「働くこと」を可能にしているのでしょうか。取材当日は、爽やかな春の風が気持ちよく吹く日で、仕事を忘れて鎌倉の街を散歩したくなるような一日でした。

相談支援から広がる生活支援

《地域生活サポートセンターとらいむ》

最初に伺ったのは、「地域生活サポートセンターとらいむ」です。場所は、鎌倉駅から徒歩5分ほど。いろいろなお店が並び、たくさんの方が行き交う大通りのすぐそばのビルの中にあります。ここは、以前から地域生活支援センターとして、オープンスペースや昼食サービスの提供をおこない、精神障がい者の地域生活を支援してきました。現在は、障害者自立支援法の施行により、地域活動支援センターI型として相談支援事業も始め、再スタートしています。「とらいむ」は、「相談を相談で

終わらせることなく、精神障がい者が地域の中での生活につながる支援を！」をモットーに活



地域生活サポートセンターとらいむ

動しています。具体的には、引きこもりがちで電話相談だけの人には、「とらいむの相談室で顔を見ながらお話しませんか」と、面接相談を呼び掛け、相談を重ねながら信頼関係を結んでいき、次に、「オープンスペースで仲間と話したり、一緒に食事をしませんか」「作業所も楽しいので、一緒に見学をしましょうか」と相談を通して本人の地域活動を拡げていく取り組みをしています。

就労支援事業を併設

「とらいむ」では、以前より「働きたい」という相談に対して、働く場所を見つけてきたり、ジョブコーチをするなど、就労

支援に取り組んできました。そして、障害者自立支援法の施設移行に関連して、鎌倉市と話し合いを重ね、地域活動支援センターI型と相談支援事業に加えて、就労移行支援事業を併設することになりました。そこで、「とらいむ」の他、「就労サポートセンターねくすと」を併設して立ち上げ、就労支援にも力を入れて取り組んでいます（「ねくすと」の詳細は後述します）。

継続して働くための支援

また「とらいむ」では、2年前から安心・安定して働きながら生活が送れるように「就労定着支援」をおこなっています。具体的には三つの取り組みがあ

ります。一つ目は、定期的に面接をおこない、職員が情報提供やアドバイスをおこなったり、就職の面接に同行する①相談支援、二つ目は、職場に訪問に行くなどの②職場定着支援、そして、仕事以外の余暇の過ごし方などを本人同士で話し合う、就労ピアカウンセリングなどの③余暇支援・生活支援です。

生きなおしにもつながる

この「就労定着支援」の特徴は、働く前の相談支援から働いた後のアフターフォローまで、同じ職員が就労ケアマネージャーとして、一貫して関わるという点です。つまり、「働き

たい」と希望する本人とともに、ケアマネジメントのような個別の支援計画を作成しています。

この方法は、「とらいむ」の利用者のちよつとしたニーズや希望を見過ごしてしまっていたことへの反省から始めたのだと藤井さんはいいます。

「私たち支援者は、文字通り本人の伴走者なんですよね。本人の『働きたい』という希望を切り口に、精神障がいがあっても生きなおしをしていると感じます」と藤井さん。

『働くこと』は人によってそれぞれに意味が違います。生きがいや生活のため、障害年金のあるなしでも違ってきます。ただ、働きたくても難しい人もい

ます。その人も、なぜ難しいのか、ここで具体的な振り返りをする事ができます」とも話してくれました。

この就労定着支援は、平成21年度は鎌倉市、葉山市、逗子市の3市の委託事業として、250万円の予算がついて実施されました。相談支援を主として、随時面接をおこなっています。利用者は、「とらいむ」や「ねくすと」を通して就労した人や、これまでつながりなく働いている人にも、まず相談にきていただき、お話を伺っています。昨年の利用者状況を伺ったところ、11名の方が一般就労を継続しながら利用されていました。

働く訓練と支えあう場として

《就労サポートセンターねくすと》

次に、同じビル内にある「就労サポートセンターねくすと」について話を伺いました。「ねくすと」は、「とらいむ」で受ける「働きたい」という相談から生まれた就労支援の場（就労移行支援事業）です。

「ねくすと」は、就労前の準備教育、就労リハビリテーションと位置づけられており、「最長2年間の予備校のようなもの」としてスタートしています」と藤井さんは話されました。ここでは、パソコン操作の学習や清掃の実習に加えて、就労準備講座として、医師の話を聞いて病

気のことを知ったり、社会人としてのマナーについて学んでもらっているそうです。
伺った日は、パソコンのプログ



就労サポートセンターねくすとのパソコン学習



施設長の藤井要子さん

ラムで利用者それぞれが旅行の計画を立て、パソコンを使って紹介するという課題の発表会がおこなわれていました。利用者の方は、旭山動物園に行く計画などの旅行の行程を、パワーポイントを使って分かりやすく説明していました。中には、発表中に音楽が流れるようにパソコン操作をしている人もいて、その技術の高さに大変驚きました。

また、「ねくすと」は、「週3回9時に来て、3時間通う」とが、一つの条件になっています。これが、週20時間働くこととの準備となり、来ることができない場合は、電話で連絡をすることも、働くための訓練になるとのこと。「ここに週3〜5日通い続けられる人は、一般就労につながっていますが、週3日來ることが精いっぱいの場合

働きに出ても、戻れる場所

「ねくすと」は、精神障がい者の働くことを支援する場で

すが、それだけではありません。「ねくすと」を通して、それぞれが別の職場で働くようになって、戻ってこられる場所、互いに支えあう場になります。藤井さんは、「長く働くようになると、支援が必要なくなっていく人のほうが多いですね。ただ、ここは、何か問題があったときに駆け込むことができる場所にもなっています」といいます。そのため、忘年会などをおこなうときに「ねくすと」を卒業した人に声をかけると、大勢集まるそうです。同じ病気のある仲間と支える職員がいることが、継続して働くことへの力になっているのではないのでしょうか。

働きながら「普通の生活」を実感

《ギャラリー&カフェ「ジャックと豆の木」》

最後に、貸しギャラリーとしてもスペースを提供しているカフェ「ジャックと豆の木」に伺いました。ここは、3年前に3階建てのビルとして建てられ、「ジャックと豆の木」はその1階にあります。

ここでは、精神障がいのある人が接客や調理の補助、ギャラリーの会場設営などをおこなっています。時給はなんと、790円！ 障害者自立支援法の就労継続支援A型としておこなわれています。

店内は打ち放しのブロック塀でシンプルですが、壁には絵画

がかけられ、とてもオシャレな内装になっています。「最近できたステキなカフェ」と雑誌で紹介されていそうな空間です。

福祉の施設というと、資金不足も関係して、なかなか街で見かけるようなカフェや喫茶店とはいかない場合が少なくないと思います。この「ジャックと豆の木」は、豊かな緑と鎌倉の古きよき風景に溶け込んだ、とても落ち着いた雰囲気を持っていました。

また印象的だったのは、店員さんのユニフォーム。かわいいチェック柄のバンドナをつけ

て、働いていました。私自身、「こんなカフェで働いてみたい」と思うほど。取材中も、前の通りを歩く若い女性や年配の夫婦が足を止め、店内をドア越しに覗いていました。

家族の思いが地域を変えた

なぜ、このようなカフェを立ち上げることができたかというと、もともとこの地に住んでいた、精神障がいのある息子さんをもつ母親が、自分が亡くなった後、住んでいる土地をグループホームとして建て替え、息子を住まわせたいと遺言を残していたためだそうです。そこで、建物を地域の福祉に役立てようと検討された結果、カフェやグループホームな

どを含めた福祉のビルとして建て替えられました。

家族の思いが関係者を動かし、近隣住民の理解を得、地域を変えるきっかけをつくってくれたのではないでしょう



ジャックと豆の木とそこで働くA子さん

仕事をしているという意識

この日は、開設当初から働いているA子さんからお話を伺うことができました。

まず最初に、「ジャックと豆の木」で働くようになったきっかけを伺いました。「ここで働く前は、地元にあるリサイクルショップをしている作業所に、体調のいいときだけ通っていました。その頃にちょうど、『ジャックと豆の木』がスタッフを募集していて、私も作業所から次のステップに行きたいと思っていたので、応募しました」とA子さん。今は、週3〜4日、4時間の勤務だそうです。

「作業所に通っていたときは、

仕事をしているという意識がなかったのですが、今は意識が変わりました。なので、次の日に仕事があるときは、夜遅く寝てはいけな、と考えるようになりましたね」とのこと。意識の変化が、生活にも変化をもたらしています。

Aさんは、ここで働く前は生活にメリハリがなく、焦る気持ちばかりが募っていたそうです。「どうしたらいいか分からず、出口の見えない迷路に入っていくみたいでした。焦りはあっても、ビジョンがなかったです」と語ってくれました。

「このままではいけない。何かやらなければ」という漠然とした不安感や焦燥感を持つ人は

多いのではないでしょうか。そんなときに、ちょっと背中を押してくれる何かに出会うことで、世界が広がっていくのかもかもしれません。A子さんにとっての何かとは、「ジャックと豆の木」だったようです。

働くことで調子が良くなる

体調について伺ったところ、「働き始めて調子がよくなりましたね。作業所にいるときは、病気がよくなったという気がします。でも、ここで働くようになって病気がよくなっていると思います」。休みの日は、友達と映画を観に行ったりもしているそうです。

「ジャックと豆の木」の職員

は、精神障がいのことをよく理解しているので、構えなくていいとも話されます。「今までは、失敗をするとずーっと落ち込んでいたと思いますが、ここは怒られたりしないので、失敗を気にしすぎなくなりました」と話してくれました。

安心材料には家族の見守りも

次に、家族との関係について伺いました。「家に帰って家族と話をしますが、特に何かいわれることはなくて、働くことを応援してくれています。次のステップにいくときになったら、アドバイスもしてくれると思います。が、今は見守ってくれていますね」と笑顔で話してくれました。

家族の立場では、過去の病状の浮き沈みが思い出されて、どうしても本人の日々の調子に喜一憂してしまうこともあると思います。しかし、Aさんのように、働くことで自信をつけ、本人も病気の経験を生かして、ゆっくりと、しかし着実に力をつけていくことができます。そのためにも、家族が見守ってくれることも、一役買っているのではないのでしょうか。

「今は家族と一緒に生活していますが、今後は家族も年をとるので、親の介護をして、親がいなくなったら、一人暮らしになるかなと、漠然とイメージしています」とA子さん。3年間で自分の今後のビジョンが少し

ずっと見えてきているのかもしれない。ません。

「普通の生活」ができる実感

最後に、「ジャックと豆の木」で働くようになって、一番変わったことは何かをお聞きしました。「一番変わったことは、『普通の生活』をすることができるようになったことです。病気になつたばかりのときは、親とのつながりしかなかったのですが、ここに来て、いろんな人のつながりができるようになりました」としっかりとした口調で話されます。

また、「今までは自分だけの考え方に捉われていたんですけど、人に話しているいろいろ気が

くことができるようになりました」。家族だけの関係しかなかったときと比べて、「ジャックと豆の木」で働く同じ病気のある人たちや支援者、立ち寄るお客さんなど、さまざまな人間関係がAさんの周りにできてくることで、Aさん自身が変化したのだと思います。それによって、過去の生活とは違った、「普通の生活」ができるようになってたと実感されたのではないのでしょうか。

Aさんは以前、動物病院に勤めていた経験があるので、将来は動物に関わる仕事に就きたいそうです。夢と可能性はまだまだ広がります。

取材をして…

精神障がいのある人は、働くことが難しく、たとえ働けたとしても、継続することが難しいといわれます。「再発するといけないから」「病状が安定しているから今のままでいい」と、つつい周りは考えてしまうこともあるのではないのでしょうか。しかし、本人の「働きたい」という希望を実現できるように共に考え、働くための準備の場と、実際に働くようになった後にも必要に応じて相談にのるよう支える人がいることで、本人のその後の生きさえも変わってきます。かけになると感じました。

(取材／高村・永井)

本の紹介



『10代の子どものうつ病』 —症状と治し方

新井慎一／監修
西東社発行
B 6判 144頁
定価 1029円（税込）
TEL03-5800-3121

『10代の子どものうつ病』 —症状と治し方

新井慎一／監修

元気がない、「頭が痛い」「お腹が痛い」とよく訴える、いつもイライラしている、学校に行けない、夜眠れない等々。子どもから「サイン」を感じたら、ぜひ、この本を読んでみてください。

本書の内容は、①子どもだつてうつ病になる、②子どもがうつ病かもしれないと思ったら、③病院に行くときは、④うつ病の治療法、⑤うつ病の子どもに起る生活の問題、⑥回復に向かう子どもへのサポート、の大きく6つのパートに分かれています。自分の興味があるテーマのどこから読んでも大丈夫です。実際に役立つ情報が使いやすく整理されています。



『こころの医療 宅配便』 —精神科在宅ケア事始

高木俊介著
文藝春秋発行
四六判 240頁
1750円（税込）
TEL03-3265-1211

『こころの医療 宅配便』

—精神科在宅ケア事始

高木俊介著

この本にはたくさんの方の当事者の事例が出てくる。当事者とA・C・T職員との交流に心が温まる。と同時に疾病や障がいについての著者の観察も鋭い。読む人は病気の理解も深まり精神医療の歴史や実態を理解することもできる。精神障がい者支援には、かわる人への信頼が一番であることと、それは訪問によって実現し、当事者にも家族にも希望が生まれる、まったく同感である。時にユーモラスであり、読みやすく、訪問医療、福祉についてより関心が深まる。訪問サービスの必要性が切実に感じられる。是非一読をお勧めしたい。

本の紹介

お元気ですか 家族会

「長岡希望の会」
(新潟県・長岡市)

桜咲く季節の4月。新潟県長岡市で最も大きな家族会である、「希望の会」におじゃましました。

新潟は、まだ少し寒いくらいの時期でしたが、新幹線から眺める残雪と、少しずつ芽吹いてきた木々のコントラストが四季の移り変わりを実感させてくれ

るような一日でした。

「希望の会」の歩み

希望の会は、現在約100名の会員がいる新潟県内でも大きな家族会の一つです。もともとは、昭和45年に長岡市精神障害者家族会として結成され、当時は、保健所主導で活動がおこなわれてきました。しかし、「私たち自身の自立のためにも、小さな一歩をみんなで踏み出そう」という家族会側の意思もあり、家族教室を家族会主催で開催したり、役員が役割を分担するなどして、行政におんぶにだっこしない活動を始めています。

「私たちの財産」で ある行政の支援者

行政から自立しようという気持ちにはありますが、「だからといって、家族だけで全てできるわけではありません。頼ってばかりではなくて、自分たちできるところは自分たちでやっ



池野宏子会長

て、できないところはお願いします」と、会長の池野さんは話されます。希望の会では、家族会活動を支える大きな支え手の一つに、行政の支援があります。長岡市では、家族会が結成された昭和45年から長岡保健所(県)が主導で家族会を支援し、その後は、長岡市が親身になって支援を続けています。例会にも精神保健福祉専任である保健師が2名参加し、毎回家族と顔を合わせてくれています。

「私たち家族会にとって、行政の方たちは本当に財産です」と、池野さんはきつぱりといわれます。支えてくれる人がいることによって安心でき、逆に、頼りすぎずに自立を目指そうと

いう気持ちを沸かせてくれるのかもしれない。保健師の方も「家族会に参加して、わたしも勉強になっています」と話してくれました。とてもお互いを尊重し合っていて、いい関係を築いているなど、話を聞いていて伝わってきました。

市報を活用することで 毎回新しい家族が参加

希望の会は、他の家族会と同様に、月1回の例会をおこなっています。そして、例会のお知らせを市報に掲載するため、毎回新しい家族が参加しているそうです。この日も新しい家族の参加がありました。

また例会には、家族や保健師

だけでなく、地域の施設職員も参加します。この日は地域活動支援センターの職員が参加して、「家族会を支援したいと思って初めて参加させていただきました」と発言していました。行政や地域の支援者とネットワークを拡げて活動している希望の会。その魅力は何なのでしょうか。

例会には、約20名の参加がありました。社会福祉センターの和室に座布団を敷いて、コーヒールとお菓子を女性陣が手際よく並べていきます。テーブルには、いつも会員の方が庭に咲いた花を持参し、飾ってくれています。部屋に入ってきた方には、みんなが声をかけ、手と口が一緒に

なつて、動いてにぎやかです。

最初に、池野さんから守秘義務の確認と名乗ってから発言すること、そして、新しく参加した人がたくさん話をする事ができるようにしたいという意向が、あいさつとともに話されました。池野さんはとても快活で、会長としてリーダーシップのある方です。が、決して会長の長風を吹かせる人ではありません。ユニークな一面もあり、しかし、精神障がいのある本人や家族が、より暮らしやすい街をつくっていくために頑張っているという強い意志を持つ女性です。この池野さんに共感する多くの家族や支援者が希望の会に集まり、活動が広がっている

ように感じました。

家族会は癒し・学び・実践・働きかけの場

この日は、全員が近況を話したり、悩みや疑問を出した後、「主治医の先生とのつきあい方」と「薬について」が全体のテーマとなつて話し合われました。長岡市内には、精神科の病院がそう多くはありません。そのため、同じ病院に本人が通っている家族が何人もいます。「うちの息子は〇〇病院に行つて、△△先生にかかつてる」と誰かがいうと、「うちもその先生だわ」と別の家族。「入院しても、2〜3か月で退院といわれると、家族のほうが大丈夫か心配でハラハラして

しまう」という発言に、「うちもそうだったけど、今の状態では家に戻つてきてもとつても困るといったら、退院が延びた」とのこと。すると、「それは、どこ

の病院ですか」と他の家族が質問するなど、家族が聞きたい真の情報が例会で飛び交います。また、「薬の副作用が心配で、先生に聞きたいと思うけど、聞いていいのかわからなくて」と悩む家族には、「絶対に聞いたほうがいいわよ」「先生に聞きづらかったら、ソーシャルワーカーに聞いてみたらいいわ」とのアドバイスがすぐに出てきます。「主治医やソーシャルワーカーにも、家族の大変さをいえるといいよね」「病院で家族会をつくる



例会では聞きたい情報が飛び交います

ように話してみようか」などという発言には、皆さんうなづいていました。

例会は、自分の悩みを話すことがきつかけで、家族共通の悩みとしてみんなで知恵を出し合い、そこから働きかけに必要な材料が見つかっていく場になっています。そして希望の会は、

癒しと実践できる学びの場、働きかけの場になっていきます。家族の些細な困りごとが、実は多くの家族の困りごとであり、それが、二丁ズの見えと家族会活動につながっていくのではないのでしょうか。

家族相談始まる！

希望の会では、長岡駅前の手通りにある市民センター1階の「障害者プラザ」で5月12日より、第2・4水曜日に家族相談を新しく実施することになりました。「誰でも来やすく交通の便のよい所」がねらいで、毎月の例会だけでは十分話せない家族が、ゆっくり話をしたり、

悩みがなくても、お茶を飲みに行ける場として開設するものです。「個別相談もすれば、グループでちょっと話し合いをしたりもしてみようと思います。家族や本人の駆け込み所のように、いつでも気軽に利用できる場所になりたい。将来的には他の家族会との交流も視野に入れています」と、池野さんは楽しそうに話してくれました。ネーミングは、これから活動内容を考えながら、皆で、考えていくのですが、この活動が、今後大きく広がり、今以上に家族会が文字通り「活性化」していくことを期待すると同時に、私自身がわくわくする家族会に出会うことができた一日でした。

(取材／高村)

街の 診療所から のお便り

…親を悪く言う人たちが
入院しないといけないの？…

連載
③⑧



ましもと しげき
増本 茂樹
増本クリニック院長

〈精神科病院で〉

私は診療所の精神科医ですが、時々助っ人を頼まれて近くの精神科病院の休日の留守番に行きます。私は「精神科の人は家族と地域の中で暮らしていつて元気になる」と、思っているのですが、今のところ、日本の精神科医療では私立の精神科病院が大きな部分を占めています。時々精神科病院に出かけて

行くと、どんな患者さんをどんなふうに見ているか自分の目で見るができます。今の病院は、昔と違って、退院をさせようと努力しているようですが、なかなか退院できない人が多いのです。

〈面接でしゃべらない人〉

病棟に入ると、診察室の前で面接を待っている人たちがいて、その中に毎回Kさん（55歳）

がいます。普通は面接を待つている患者さんは医者に聞きたいことや言いたいことがあるものです。でもKさんは何もしゃべらない。こちらから質問しても「ええ」とか「まあそうです」しか言わずに、ずっと下を向いています。そしてしばらくすると「はい」と言って帰って行かれます。毎回こんな様子です。記録を見ると、彼は20歳代の半ばから別の病院に3〜4か月

の入院を20回もくり返しています。こういう状況は“回転ドア症候群”と言います。家で生活する能力と地域で支える体制が足りないまま、年月が過ぎて行ってしまったのです。

〈母はウソをついて〉

彼には生活能力が足りないのでしょうか？ 家族との関係はどうでしょうか？ お父さんはどんな人ですか？

「ひどいやつです。私の病気の原因です。顔も見たくありません」

大学に行かせてくれたし、中退後は家で静養させてくれたでしょう？

「先生はそうやって決め付け

て、親の味方をしますね？」

これはいけないと思い、話題を変えます。お母さんには相談できないんですか？

「母はいつも父の言いなりです。ウソつきで、一番悪いやつ」と激しい口調になります。この話題も続けられません。

〈一人暮らしを試してみたが〉

Kさんは病棟内でも一人で居ますが、幻聴や妄想に悩む様子は見られず、起床や就寝、入浴や三度の食事、散歩などの集団的な行事は何の苦もなくこなされた。それで、入院して半年もしたところ、病院は単身での退院を試みています。障害年金と親から少し経済的援助をしても

らって、アパートとヘルパーの利用と訪問看護を用意し、日中はデイケアに来る計画で退院しています。

ところが、せっかく、嫌いな両親と離れて暮らせたのに、しばらくするとKさんは親の家へ連日押し掛けて、“過去の過ち”を謝罪するように言いたて、アパートへ帰らなくなりました。それで、また病院へ後戻りです。

〈病院生活に慣れる〉

現在は病棟内での静かな生活ぶりです。Kさんは“入院させられた”という抗議はしませんでした。ただ、お母さんが月に1回面会する時にはいつもケンカ腰です。医者との面接には几帳面に

来られるので、それは彼にとつて良いものなのです。それをヒントに別なやり方をするべきと思うのですが、それが何なのか、私にはまだ分からないのです。

〈スプーンを飲む〉

Ｌさん（32歳）も親を悪く言う人ですが、激しく退院を要求して「退院させないと物を飲む」と言つて実行するのです。今回はスプーンを飲んで個室に保護され、そこから出せと言つて服のボタンを飲み、それを止めるためにパンツ1枚にさせられてからはパンツを裂いて飲み込んだ。で、その後は裸で保護室に居ます。もともと、家で「ゲムソフトを買つてくれ」と母親

と言ひ合いをし、電池を飲んで入院したのでした。

私が面接に行くと「退院させる」と主張します。物を飲まないようにしましょうね、と言つても「退院させないなら物を飲む」の一点張りです。これまで保護室から出ると、そのたびに物を飲んだので、今回は担当医も約束ができるまで待つつもりです。

〈「消化管異物」の治療〉

異物を飲むと消化器内科や外科に頼みます。異物の場所をレントゲンで確かめます。食道の上部か、下部か？ 胃にあるのか、腸まで行っているか？ 食道にあるなら、先が風船になる

ゴム管や磁石付きのゴム管で引き揚げたり、内視鏡でつかんで取り出します。薬の包装のプラスチックのように角が鋭利な物は食道を傷つけやすい。電池はとても危険なので、手術をすることも考えながら、肛門から出るまで数日間観察が必要です。

薬をたくさん飲む人は多いです。精神科医も自分の処方した薬で不具合を起こすのは嫌ですから、そんな患者さんには長期の処方をしていけません。でも、精神科の薬はかなりの多量に飲んで、すぐ眠いくらいで済む事が多いです。飲んでから1時間で薬の多くは吸収されているので、それ以後は原則胃洗浄はしません。眠くない



時や“気持ち良く”眠っている場合には、家で観察しておくのが良いんです。精神科の薬より風邪薬などの方が危険な場合があるようです。もちろん、農薬やトイレの洗剤、石油などは救急車ですぐ病院へ運ばなければなりません。

〈個人に合った治療を〉

Kさんは過去には統合失調症の症状があったようですが、今はないようです。今は“親とも安心して付き合えないくらい、人間関係の持ち方が下手”という症状でしょう。病院内に閉じ籠ることで気持の安定が得られているのです。病院の日々の中で“他人と一緒に居る”という

感覚を育てて欲しい。

Lさんは以前にも幻聴はなかったらしい。自閉症、アスペルガー症ということが精神科医の頭になかった時代の“精神分裂病”の診断です。今なら、アスペルガー症という診断も考えます。現在はこじれてしまっていて、精神科医もしばらくは“世の中には譲れない常識がある”と突っ張って行くつもりですが、もつと昔に興奮を抑えるような少量の向精神薬を使い、“自分の意思を言葉で説明できると人生が楽になる”という感覚を育てるようにしたかったですね。

家族支援に関する調査報告

—本人・家族の安心につながる支援の実現を

第1回 精神障がい者の家族の現状

伊藤 千尋

法政大学現代福祉学部助
教／調査研究プロジェクト
検討委員会事務局

近年、高齢者福祉の領域では家族介護の限界が叫ばれ、社会的介護へと転換が迫られています。しかし、精神保健福祉の領域では、今なお精神障がい者は家族が面倒を見るべきという意識が強くなり、家族は精神科の治療やリハビリテーションへの協力、経済的な援助といったさまざまな支援を担い続けています。

さらに、家族には保護者制度によって、保護者としての実施
困難な任務が課せられていま
す。家族も精神障がい者とも
にさまざまな困難を抱えている
ことは容易に想像できるにもか
かわらず、残念ながら家族に対
する社会的な支援は皆無にひと
しい状況です。
家族は自分たちの苦労を胸の
奥にしまい、「家族がうろたえて
はいけない」「家族が元気でいな
くちゃ」と気持ちを奮い立たせ、
悩むことさえも抑えとどめてこ

られたのではないでしょうか。多くの家族が口にされる「親なき後」という言葉、この言葉の裏には「親が元気なうちは自分たちが世話をする」という意味があるように思います。

家族が実際にどのような支援を担っているのかを明らかにし、家族支援の重要性を示したいという思いのもと、全国精神保健福祉会連合会（みんなねつと）が調査を実施しました。
これから3回にわたって、今回の調査で得られた結果を報告していきます。
本調査にご協力いただいたご家族、関係者の皆様にごこの場をお借りいたしました。心より感謝申し上げます。

精神障がい者の家族の現状

(1) 本人との同居（問4）

約8割の家族が本人と同居しています。第5回世帯動態調査（国立社会保障・人口問題研究所、2004）では、18歳以上の子との同居率は親が65歳以上

で48.1%となっており、一般世帯と比較しても同居の割合が高い

問4 本人との同居

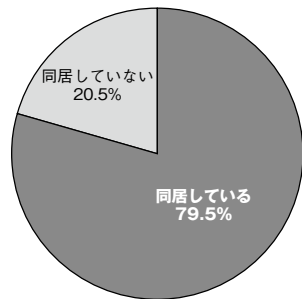


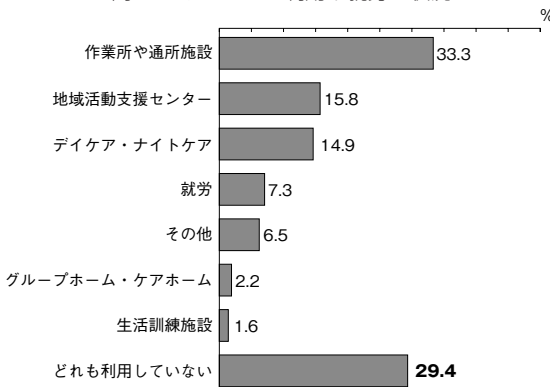
表1 調査の概要

- 1) 事業名：平成21年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業（障害者自立支援調査研究プロジェクト）「精神障害者の自立した地域生活を推進し家族が安心して生活できるようにするための効果的な家族支援等のあり方に関する調査研究」
- 2) 調査対象：47都道府県の精神障がい者家族会連合会に所属する家族会員9320名
- 3) 調査期間：平成21年11月10日～平成22年1月10日
- 4) 回収状況：4506名（回収率48.3%）

表2 調査結果の概要

- 1) 有効回答数：4419名（家族以外の回答87名を除いた数）
- 2) 回答者（家族）の平均年齢：66.7歳（±9.9歳）
- 3) 回答者性別：女性67.9%男性32.1%
- 4) 回答者と本人の続柄：親85.1%きょうだい8.6%配偶者2.9%子1.3%
- 5) 本人の平均年齢：42.4歳（±11.5歳）
- 6) 本人の性別：男性64.5%女性35.5%
- 7) 本人の病名：統合失調症82.7%躁うつ病3.1%うつ病2.6%その他11.6%

問12 サービスの利用や就労の状況



ことが示されています。

(2) 本人のサービス利用・就労の状況（問12）

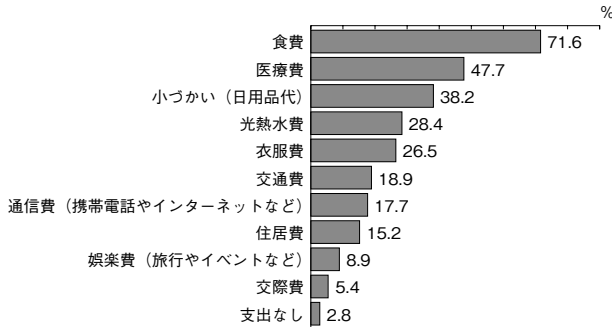
「どれも利用していない」が29.4%となっており、約3割の本人が「ひきこもり」に近い状況であることが推察されます。就

労（自営業・アルバイトを含む）
している人は、わずか73%です。

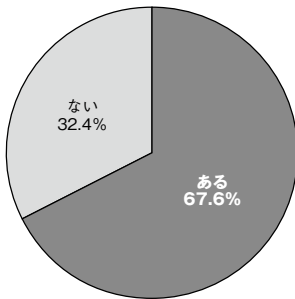
(3) 経済的な負担（問38・39）

本人のための支出の平均月額
は、6万5千円であり、5万円

問39 本人のためにどのような支出をしているか



問22 本人の病気のために、趣味など
を行う余裕がなくなったことがあるか



以上が占める割合が6割を超えています。世帯収入の中央値は25万円であり、家族の平均年齢から、多くの世帯が年金収入から、本人のための支出を捻出していることが推察されます。また、支出の内訳は、食費、医療費、小遣い（日用品代）が多くなっています。

問23 趣味などを行わなくなった理由



(4) 精神的な負担（問22～24）

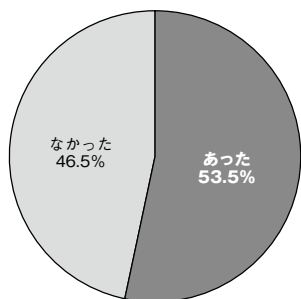
7割近くの家族が本人の病気のために、趣味などを行う余裕がなくなったと回答しています。また、その理由について、8割近くの家族が「精神的な余裕がなくなったから」と回答しています。さらに、

4割近くの家族が自分の精神的不調に対する処方薬を服用している（していた）と回答しています。

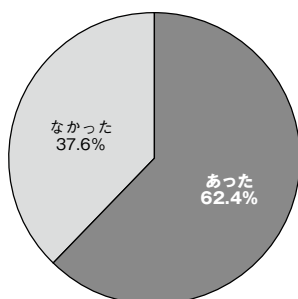
(5) 就労状況への影響（問18）

半数以上の家族が就労状況に影響があったと回答しています。

問 18 本人の介護のために家族の就労状況に影響があったか



問 19 就労状況の変化によって経済的に困難な状況に直面したことがあったか



ます。また、就労状況の変化によって、6割以上の家族が経済的な困難に直面したと回答しています。

* * *

これらの調査結果では、日常生活だけでなく、精神的にも経済的にも精神障がいをもつ本人の支援を家族が担っていることが示されています。

また、家族が支援を担うことで、日常生活だけでなく、転職や退職、就職活動ができない等といった家族の人生上の選択にも影響を与えていることがわかりました。

当たり前のことですが、精神障がい者本人に主体的に生きる権利があるように、家族にも主体的に生きる権利があります。しかし、家族に対して社会的な支援がなされていないという現状があります。家族は自分たちだけで支援を担うことに限界が

あることを認識しつつ、乏しい社会資源を補完する役割を担っているのです。

精神障がい者本人の側からみても、家族が支援を担えない状況になったとき、これまでの生活を維持していくことが困難になるといってもあります。安心して、精神科治療や地域生活を続けていくためにも、家族に依存しない施策や仕組みを早急に検討していくことが求められていますのではないのでしょうか。

次号では、早期支援について報告します。また、本調査の詳細な結果については、みんなねっとのホームページに掲載されています。

(いとう ちひろ)

連載

統合失調症は
どこまでわかったか

躁うつ病の薬が統合失調症に 効くか？

これまで、実ほどの精神疾患も同じ病気の異なる側面をみているだけと捉えられるように変わりつつあること、統合失調症と躁うつ病はかなり重なり合いがあること、統合失調症の薬と躁うつ病の薬が結局やっていることは同じであることをお話しましたね。今回はじゃあ、躁うつ病の薬が統合失調症に効くかどうかについてお話ししますね。

炭酸リチウム（商品名…リーマス）という薬や、バルプロ酸（商品名…デパケン、セレニカ）という薬が使われてきました。これらの薬は躁うつ病の躁に比較的よく効きます。躁うつ病のうちには、中にはリーマスが劇的に効く方もいるけれど、どちらかというと、うつには効きにくい薬剤でした。

く抑えるという目的で抗精神病薬と併用されることがあります。しかし、ここではそういった単なる鎮静効果のお話ではなく、躁うつ病の薬が本来的に統合失調症に対して本当の治療効果があるのかどうかを考えてみたいと思います。

躁うつ病のうつの治療薬

表1は躁うつ病のうつ病相の

連載
14

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

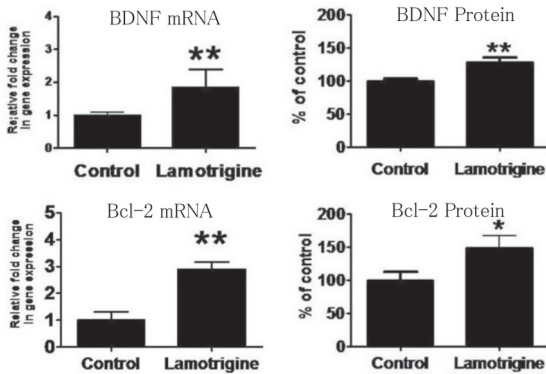
菊山裕貴

表1 躁うつ病のうつ病相において推奨される治療法ガイドライン

Level I	最近の躁病、重症な躁病の既往がある患者 その他の患者	ラモトリギンと抗躁病薬の併用 ラモトリギン単剤療法
Level II	リチウム	
Level III	抗躁病薬と抗うつ薬の併用(オランザピンとFluoxetine 併用を含む)	
Level IV	パルプロ酸、カルバマゼピン、アリピプラゾール、クロザピン、オランザピン、クエチアピン、リスベリドン、Ziprasidone	
Level V	定型抗精神病薬、Oxcarbazepine、ECT	

エビデンスの質と量および専門医の意見にもとづく推奨度。Level I が最も推奨度が高い。
Suppes T, Kelly DI, Perla JM. J Clin Psychiatry. 2005;66 Suppl 5:11-16.より

図1 ラモトリギンの神経保護作用



Chang YC, Rapoport SI, Rao JS. Neurochem Res. Mar 2009;34(3):536-541.より

躁うつ病の躁を抑える薬が統合失調症の興奮を抑える目的で使われているのなら、躁うつ病のうつを改善する薬剤が統合失調症の陰性症状を改善してくれる可能性があるかもしれません

躁うつ病の躁を抑える薬が統合失調症の興奮を抑える目的で使われているのなら、躁うつ病のうつを改善する薬剤が統合失調症の陰性症状を改善してくれる可能性があるかもしれません

時に推奨される薬物選択のガイドラインです。この中で第一選択薬（最も推奨される薬剤）としてラモトリギン（商品名：ラミクタール）という薬剤が挙げられていますね。日本では現在、

治療が終了し、厚生労働省の承認を待っている段階で、近々日本でも躁うつ病の治療薬として使用可能となる見通しの薬剤です。今までは日本でラミクタールが使えなかったために、躁う

つ病のうつの治療は難しかったのですが、この薬剤が使えるようになればかなり治療がうまくいく可能性が高まります。このラミクタールもやはり神経保護作用を持っていて、脳神経細胞に対して肥料のような役割を果たす物質であるBDNFを増やしたり、アポトーシス（プログラム細胞死）を抑える物質であるBcl-2を増やすことによってアポトーシス抑制効果をもたらすことができます（図1）。

ね。実際に躁うつ病のうつ状態と統合失調症の陰性症状は、ともに前頭葉の活動性の低下という同じ原因で起こります。躁うつ病のうつ状態と統合失調症の陰性症状はかなり似ているのです。

抗精神病薬との併用では？

じゃあ、統合失調症の治療薬である抗精神病薬を服用している患者さんにラミクタールも一緒に飲んでもらったら、統合失調症がよくなるのでしょうか？
実はそう簡単にはいきません。図2aを見てください。これまでさまざまな研究がなされましたが、普通の統合失調症の方（治療抵抗性ではない）の場

合には抗精神病薬にラミクタールを併用してもしなくても治療効果は変わらなかったのです。

○の中に示した菱形の部分が最終的な結果を表し、この菱形が左に寄っていればラミクタールを併用したほうがよい、右に寄っている場合にはラミクタールを併用するとよけいに悪くなるということになるのですが、ちょうど真ん中にあり、併用しても良くも悪くもならないという結果です。

しかし、治療抵抗性（数種類の抗精神病薬で改善されなかった）の場合にはラミクタールは効くのです。図2bはクロザピン（商品名・クロザリル）を用いている治療抵抗性の統合失

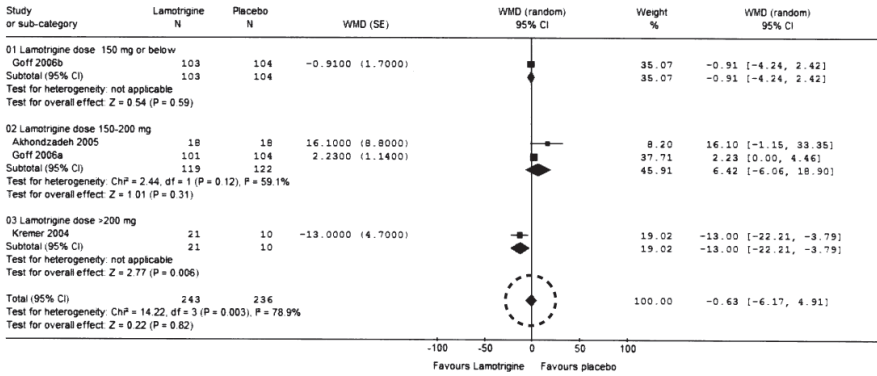
調症患者さんに同じようにラミクタールを併用した結果です。

この場合には○の中の菱形が左に寄っていますね。この場合のラミクタールの効果の強さはNNTで4になります（NNTとは効果の程度を表す指標でこの数字が小さいほど効果が強いこととなります。NNTが4というのはかなり大きな治療効果を持つています）。

治療抵抗性の場合に効果

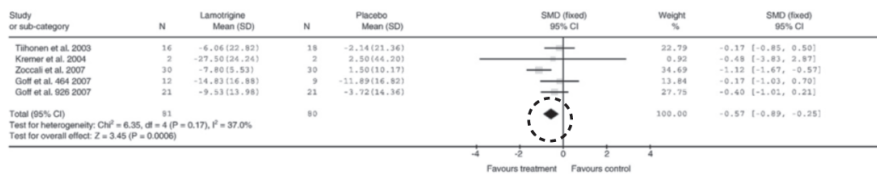
ラミクタールは本来的には統合失調症の陰性症状に効くのでしよう。じゃあなぜ普通の統合失調症の人に使っても意味がないのかというと、それはおそら

図2a 普通の統合失調症にはラモトリギンが効かない



Premkumar TS, Pick J.: Cochrane Database Syst Rev 2006: CD005962. より

図2b 治療抵抗性統合失調症にはラモトリギンが効く



Tiihonen J, Wahlbeck K, Kiviniemi V.: Schizophr Res 2009; 109: 10-4. より

く、「普通の統合失調症の人は普通に抗精神病薬だけで十分よくできるので、そこへラミクタールを併用してもしなくても効果が変わらない」「治療抵抗性統合失調症の人は抗精神病薬だけでは十分よ

くならない」(ぎくやま ひろき)

人々であり、そこへラミクタールを併用すると抗精神病薬でよくなる部分をよくして「くれる」ということだと考えられます。

統合失調症の方にむやみに躁うつ病の薬を併用することはお勧めしません。やはりまずは抗精神病薬単剤の至適用量の治療を受けるべきです。でも、その中で、もしどうしても改善が見られない場合には抗精神病薬に躁うつ病の薬を併用するという有効な治療法があるということです。統合失調症の陰性症状がどうしても改善しなかった場合に有効な治療法がもうすぐ日本でも使えるようになるのです。



「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紹介するコーナーです。

「みんなねっと」の感想

★熊本県 希望 家族（60代）

「みんなねっと」 4月号拝見しました。

○菊山先生の連載、待ちに待っていました。30ページに引用されていた「あるお母さん」と、私の考えていた思いは全く同じでした。「実際に即した診断が可能になります」「統合失調症も躁うつ病も両方きちんと治療する」という考え方がよいのだというところに、世界が気づき始めたのです」一日も早く悩み苦し

む子供達を幸せにしてあげたい。そして、私達も苦しみから解放されたい。この連載が後日、本として出版されることを楽しみにしています。

○特集「障害者権利条約と保護者制度（その1）」を拝見させて頂きました。題からして、とても難しいと思っていたのですが、とてもわかりやすく、しかもこんなにも身近で大切な事だと初めて知りました。

中でも「あたりまえの家族として接することが難しい」の章では、人ごとではない家族の大変な思いが心に残りました。こんな体験は当事者、家族、接した人にしか理解出来ない深刻な現実だと思います。

この特集は全編を通して、今までの障害者としての受動的な考え方から大きく目が開かれたと思います。この「みんなねっと」

が日本中の、世界中の人にもっと読まれたらと念願します。

★埼玉県 塚野明 家族（60代）

いつも家族みんなで愛読しています。最近は障碍をもつ息子も目を通すようになってきましたので、そのことで話し合えればと思っています。

日進月歩の世の中です。精神医療も例外ではありません。「どこまでわかったのか」の連載は、いつも一番初めに目を通していきます。また、家族の方々がどうされているのかを読むのもいいですね。

お葉書しましたのは、4月号の池原さんのお話で「社会モデル」のことを触れています。ICFでは「統合モデル」の立場を提起していますので、その違いを分かりやすく解説していただければと思います。

社会的に弱い立場の障碍を持つ人や家族にとって、政治や、企業や、地域社会に配慮を求め、ることには異議はありません。「障害の原因は、社会にもある」とは思いますが、「障害の原因は、社会に、ある」といえるのか疑問に思っています。

「なんとかモデル」というのはわかりにくいですね…。私たち障碍を持つ人や家族にとってどうかかわっているのか、わかりやすくお話しくだされば…。なお、共通するニーズをもつ人々がともに手をつないで、少しでもよくなるように力を合わせられれば、これに越したことはない、常々思っています。

★愛知県 ハイビスカス 家族
(60代)

4月号の特集「障害者権利条約と保護者制度(その1)」を

読みました。とても勉強になります。社会条件から外れるところが障がいになる。配慮のない社会が障がいを生み出す。とてもスツキリしました。

先月、アルコールと薬の関係について、娘のことで困ってお手紙しましたが、最近やっぱビールは良くないと気づいたのか、やめて夜も良く眠っています。今日は「久しぶりにプールで700m泳いで来た」と少しづつ元気を取り戻し、ホッとしています。

連載の「精神疾患の診断法」についてムズカシイ所もありましたが読んで、混合状態はやっぱりね、の思いです。ありがとうございます。

★埼玉県 サクラソウ 家族
(40代)

4月号の本欄で、「岩手のY・

Aさん」の投稿を拝見しました。息子とまったく症状が同じです。本人も辛いです、家族の方も大変ですよ！

楽しいことを見つければ音のとらえ方が違うと言っています。年齢がいくと落ちつき、考え方も変わって行くと、先生が言っていました。

薬では治らないと言われたそう、はつきり言わなくてもいいと思いますが、先が見えなくなりそうですよ！ 良い薬が出来る、といいですね。

日常生活

★福井県 野村明子 本人(60代)

私は統合失調症を発症して33年。弱い立場の私に、母親との生存競争もあり基本的に生活できなくなり、入院10回(その間、母は12年前に死去)。10回目を

最後にしようと決心、社会資源を活用し、あたり前の生活をしています。その為にも、行政にもいろんな機会を通し障がい者に「やさしい環境を」と訴え続けて来ました。

現在一人暮らしで高齢なので、心と体の健康を保ちながら、行く末の不安もありますが、今日と明日の事だけを考えて精一杯生きようと思っています。

ちなみに、精神保健福祉士にいる障がい者自立援助センターに余裕の時間に行つて、グラフィックコンピューターを打ったり、メンバーやスタッフさんの似顔絵を描いています。幸せという他ありません。

★愛知県 有谷富美枝 家族 (50代)

家族会で「みんなねつと」の本をいただけてきます。1か月に1

回ですが楽しみにしています。

高校3年生の終りごろから息子が病気になって、今年で14年になります。はじめは神経の使すぎだといわれたけど、今は統合失調症になり、2週間に1回は精神科医にかよっています。この本を読んで、いつもはげまされています。子供のために、元気で働いてたいです。

★静岡県 Y・F 本人 (40代)

母の一喝

先日、夕食用にカレーを作った。おいしいカレーを作るコツは、「タマネギをしっかりと炒め、ルーを入れた後に何度も加熱する」こと。そのカレーの味を父が絶賛してくれた。父に「オレは料理が上手だと思ふよ」と、つい自慢してしまつた。

実は私は大学の理学部生物学科

を卒業しているので、チマチマした作業が好きだ。生化学の実験をしているように感ずるので料理作りは楽しい。そして料理は要点さえつかめば良い、味付けは自分の好みに合わせられる。

父は私に、「お前は男にはむかんなー、女に生まれれば良かったなー」との、いつもの口癖。女性には女性の苦労があるので、父の言葉をそのまま受け入れることは出来ない。が、私自身「社会に出てバリバリ働くのは向かないし、世を張る男らしい性格ではない」と自己分析している。

「人生は何度でもやり直し」と聴く。もしも今度生まれてくるときは、女性に生まれたいと勝手なことを思っていた。すると母が、傍らから「あんたは女にはむかん」と一喝。そして、「今」を生きることですよ」と静かに言った。

詩・その他

★島根県 ウォルスガング 本人 (30代)

「Bye Bye ～無邪気～」

バイバイと幼い子が
手を振ってくれた
あの無邪気さを
大人の僕はいつしか
忘れてたよ…
子供の頃は
よく遊んでいたっけ!!
道端に咲く
小さな花に見とれて…
もう一度幼い頃から
始めてみたいけど…
そうはゆかず…
あの無邪気さを
取り戻せたら
どんなにいいかと
どんなにいいかと

★静岡県 ムルソーさん 本人 (40代)

今までずいぶん悪いことを平気でしてきた。自暴自棄と開きなおり。罪と悪事の連続。

四十三になって初めて、今まで四十二年間の愚に気づいた。遅すぎる。おそすぎる。

そこから少しずつでも更生してきたつもりだ。まだまだ失敗とおちこみがたくさんある。でも努力の姿勢だけはしているつもりだ。

ある晩、居間で母に質問した。「ぼく、まだ生きていいかねえ？」

母は答え



奈良県 杉森佑季子 本人

た。「なにゆってよ。あんたの為に生きているのに」少し怒ってた。

「読者の皆様へ」

当会では本誌内容について、執筆者へのお取り次ぎや転送は致しておりません。内容についてのご意見、感想等は、投稿としてお寄せいただければ幸いです。また、「みんなのわ」コーナーにお送りいただいた各種文書・作品等は、原則としてお返し致しませんのでご了承ください。

編集
後記

母が米寿になりました。5月に祝う会を妹の家族と一緒にやりました。母は、まだ一人暮らしを続けています。実家の庭は、いつもきれいに手入れされ、色とりどりの花が咲いています。近所の人たちも庭を見に来てはおしゃべりをしていきます。毎日家計簿と日記を書き、家事もこなし、老人会に入って歌ったり運動をしたりと社交的です。私も母のように元気に歳を重ねていきたいとあらためて思いました。(真壁)

この春、20年ぶりのインフルエンザで、久々に寝込みました。床に臥せながら、録画してあった『美しき日々』という韓国ドラマを観て、意外や意外、ハマってしまいました。回復後も、『冬ソナ』20話を最後まで観るほどの入れ込みようでした。韓流は女性が観るドラマという認識しかなかったのですが、男性の私も虜になってしまったわけです。そこには、私たち日本人が忘れかけてしまった？ 純粹さやひたむきさ、そして秘められた激しさがああり、それが丁寧に描かれているのです。また、ドラマに流れる音楽も哀愁にあふれ、思わず心を動かされます。何ごとも偏見で、こうだと決めつけるのはよくないことだと反省したところです。(谷)

編集
後記

次号の予告

特集●思春期・青年期の家族の集い
お元気ですか 家族会●長崎県北家族会交流会(長崎県佐世保市)
(連載 15) 統合失調症はどこまでわかったか/他

月刊 **みんなねっと** 通巻第38号(2010年6月号) 定価 300円

発行日 2010年6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
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

NPO 全国精神保健福祉会連合会(みんなねっと)発行

「わたしたち家族からのメッセージ」

—統合失調症を正しく理解するために—

実費にて配布&ホームページからの
ダウンロードができるようになりました！

2009年度に作成・配布した小冊子を1冊200円(送料無料)でお送りします。ご希望の冊数を電話またはFAXでお知らせください。また、当会ホームページから、小冊子をまるごとダウンロードすることもできます。くわしくは、ホームページをご覧ください。



ホームページのアドレスは
<http://www.seishinhoken.jp>

●問合せ先：NPO 全国精神保健福祉会連合会
(みんなねっと)事務局
TEL03-6907-9211 FAX03-3987-5466

2010年3月31日発行 通巻4395号【附録】 1977年12月3日低料第三種郵便物認可(毎月1,2,3,5,6,7の日発行)

第11回NPO法人全国精神障害者団体連合会全国大会・岡山大会


第11回ぜんせいれん全国大会 in 岡山

2010年9/25(土)・26(日) 場 所:岡山大学津島キャンパス
参加費:2,000円(当事者) 3,000円(一般)

「結び合おう心の絆—広げようピアの輪」
～共生社会の実現をめざして～



〔交流会:9/25(土) 18:00～〕
4,000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
ぜんせいれん岡山大会実行委員会
- 共催/岡山県精神障がい者団体連合会
- 後援/厚生省(予定)・岡山県・岡山市・(独)岡山県精神障害者家族会連合会 他
- 問い合わせ/ぜんせいれん全国大会事務局 TEL 03-5438-5591
FAX 03-5438-5592

