

# 月刊 みんなねっと

11  
2021



未来を見つめるあの子 チアキ

特集 受診援助



公益社団法人 全国精神保健福祉会

# 投稿を歓迎します

みんなのわ、地域の話題の原稿を募集しています。イラストも歓迎します。巻末の投稿ハガキ、手紙、Eメールで受け付けています。投稿の際には、ご住所・氏名・電話番号・(メールアドレス)・掲載時のお名前をご記載ください。掲載となった場合に掲載誌を送付いたします。なお、各種文書・作品等は、原則としてお返しいたしませんのでご了承ください。

メールアドレス：desk@seishinhoken.jp

〒167-0054 杉並区松庵 3-13-12 みんなねっと投稿係

## 2020(令和2)年度 JKA 補助事業の実施報告

このたび、公益財団法人 JKA より 2020 年度の競輪の補助を受けて、以下の事業を完了いたしました。本事業の実施により、精神障害者の家族のピアサポートプログラム「家族学習会」を実施するための担当者およびアドバイザーが養成され、全国 31 か所で家族学習会プログラムが実施され、約 166 人の精神障害者家族が参加しました。

〔事業名〕 2020 年度障がいのある人が幸せに暮らせる社会を創る活動補助事業

〔事業の内容〕 精神障害者家族のピアサポート推進事業 〔補助金額〕 920,500 円

〔実施場所〕 東京都杉並区松庵 3-13-12 〔完了日〕 2020 年 3 月 31 日

詳細については、みんなねっとの WEB サイトをご覧ください。

2021 年度も引き続き事業を実施しています。

## 家族向け交流サイトみんなねっとサロン

～親、子ども、きょうだい、配偶者・パートナー等 ご家族の方限定～



さまざまな精神障害をもつ人たちの家族を対象に、家族同士が安心して気軽に繋がることができる、相談・情報交換を行うコミュニティサイトが「みんなねっとサロン」です。

With コロナ時代の新しい家族ピアサポート活動が始まっています。

匿名で全国どこからでも利用できます。スマートフォンで簡単にアクセスできます！

### ■ご利用方法（無料）

<https://minnanet-salon.net/service>

(みんなねっとサロンで検索) または

QR コードよりアクセスし、登録してください。

### ■お問い合わせ

[minnanet.salon@seishinhoken.jp](mailto:minnanet.salon@seishinhoken.jp) (メール)





みんなの🌀 — 読者のページ 2

## 特集 受診援助 ……6

当事者尊重と精神科医療（小山美枝子） 6

受診拒否の患者さんへのアプローチの仕方（藤田大輔） 10

多事彩々 猫は先生（野村忠良） 14

みんなねっと相談室から〔第31回〕 あるお母様から 16

子ども・きょうだい・配偶者 家族いろいろ(その19) 退院しても帰る場がない 18

リレー連載「リカバリーをめぐる、対話のように」⑭

分野を超えて被災地の人を支える 渋谷浩太(対話)岩谷潤 20

知りたい！聴きたい！こんなとりくみ（第8回）

精神・発達障害者雇用に取り入れた「ダイヤログ」と「ありがとうチャット」 特例子会社 湘南ゼミナール オーシャン 24

カンタンてめき術(料理編) その14 レンジで簡単 肉じゃがの作り方 29

《連載11》ひきこもる人と家族への支援から見えてくること〔“行動する”より“場にいる”こと〕(安保寛明) 30

日々、コレ、トーチツ！〔第2回〕 木村きこり 34

(連載2)「みんなねっと精神科医療への提言」がまとまりました!! 36

お知らせします みんなねっとの活動 38

読者のページ



「みんなのわ」は、読者のみなさんからの「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

◆愛知県 いろは 家族(70代)

「義務教育で精神疾患を教えて偏見をなくしてほしい！」

森野さんのご意見に同感です。オンライン署名は残念ながら知らなくてできませんでした。

偏見をなくすには長い年月が

かかると思います。できるところから始めたいです。

来年度から保健の教科書に「心の病気」についての項目が取り入れられると聞いています。まだ確認していませんが、ただ教科書に載っているだけでは現場の先生たちが扱いに困ると思います。

現場の先生達or保護者の方々にどのような病気を、当事者、家族から伝える場があるか、と思っと思っています。

偏見から、当事者自身も病気を受け入れることが困難にもなっていて、病院に行かなかつたり福祉を受けなかつたりと苦しみを増しています。

◆北海道 武田久子 家族(90代)

森野民子さんの意見にまったく同感です。5万筆の署名を文科省へ提出された実行力に敬佩します。これは全国の家族に呼びかけてもいいのではないかと思います。

「親亡き後、病気があっても安心して暮らせるように」を目標に私たちの家族会も医療費助成と交通運賃割引に取り組んでいます。元気をいただきました。あせらず前進します。

◆東京都 リボン 家族(60代)

いつも良くなるヒントはないか？ この病気の正体はいつた何なのか？ どうすれば良くなるのか？ と思いながら参考





に乗って、空き時間は学校の近くを散策していました。  
精神科の友達で同じような境遇にいる方はいませんでしたが、本当に特に科目の担当の先



◆山口県 伊藤聡 本人 (40代)

生には、補習を受けたりして、なんとか試験はのりきれました。  
今は、不眠症やダイエットで入院していますが、作業療法の時間でパソコンの練習をしてい

ます。

夏の病院は快適ですが、これを機に病気をすっかり治して退院したいと思います。今の病院で私の病気は重いほうだと思いますが、私が頑張れたんだからほかの人も頑張ってほしいです。

◆岡山県 むらさきつゆくさ  
家族 (60代)

娘は今嫁いで、家には主人と2人になりました。

6月号の野口真希さんの文を読んでわかる「本当にどうやって生きていけばいいんだろう」は私が娘との対応のあり方が難しく、「生まれてこなきやよかつた」「どうして生んだん」「死にゃあええよな」という言葉に、

私はどうこたえてやればいいのか苦しかったです。

私自身も人間関係で傷つき、そのストレスを自然、花やとり、ちように元気をもらっていました。

今はたった1人だけ残った苦楽を共にした主人にありがとうと言える私があります。

つらい毎日の中にもきつところの先は希望がある。若い方ですから、未来を信じて何かチャレンジしてみても。自分の気持ちの持ち方で時は変わっていきます。

頑張っている野口さんは素敵です。そして、文を読んで爽やかにまっすぐ、純粋に生きている野口さんに、私も勇気をもら

いました。ありがとうございます。

## 詩・その他

◆愛知県 神上心 本人(50代)

成長するチャンス

自殺をしたら余計に苦しむ。生きていけば希望が見える。

この世に生まれてためにならないことなどないさ。

どうしようもなくつらくて死にたくなる時でも自分のことを認めて大事にしてあげよう。

前を向いて立ち上がるんだ。

雨の日の輝きを見つめて苦しんだっていいじゃないか。成長するチャンスだから。

後悔なんてしない。何事もプラスにできるから。出来事はその

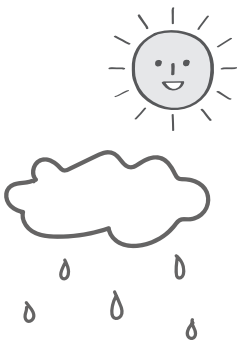
方がよくて起きている。

どうしようもなくつらくて死にたくなる時でも、本当の心を感じて生きていこう。

前を見つめるんだ。それから幸せが始まるから。

自分と運命を信じて、プラス思考なら幸せを呼ぶ。

僕たちは今を生きている。それがとても素晴らしい。雨の向こうは晴れ、苦しみの中に光が見つかる。



# 当事者尊重と精神科医療

もくせい家族会 小山美枝子

## 長男の異変そして2回の受診

今から32年程前、それまで平穏だった我が家が長男（当時13歳中1）の家庭内暴力で一変、日増しに家庭内が荒れ、緊迫した状態にと変貌していきました。

いつも一緒だった次男（当時11歳小6）とは、時々喧嘩もするけれど、親の目からは仲の良い兄弟として微笑ましく映っていました。ところが、暴力が頻繁に繰り返され、次男は暴力を振るうための標的となり、間もなく私へと移っていきました。明るかった次男も不安と安住のない毎日の中で次第に無表情になり、家族<sup>それぞれ</sup>が自分を守ることで精

いっぱい状況になっていました。そんな中、解決策はないものかと私自身、必死で救いを求めて動き回っていたと記憶しています。

長男は、高校2年生で出席日数が足りず留年が確定し自主退学しました。その直後と一年半後の2回、何とか本人を説得して精神科を受診しています。しかし2回とも診察の結果は、異状なしで治療には至りませんでした。

何年も、家族へ暴力を振るい異常な行動を見せている長男が精神科医にはどのような映ったのでしょうか？ 精神の病は、長男の内部で時間をかけ、ゆっくりとそして確実に進行して



いったように思います。

## 民間移送が我が家の救世主に

20歳の時、ほとんど寝たきり状態になり、再度精神科に繋つなげようとした時には、会話も成り立たず、本人を納得させ受診することなどほど遠い状況になっていました。何とか入院先を見つけ、ベッドの空きを3か月ほど待ち、やっと入院日と時間が告げられました。入院手段を探るため、保健所、警察、他の精神病院へと駆け回った結果、病院で初めて民間移送の存在を知りました。

今思えば、7年間で最初に手を差し伸べてくれたのが移送業



者の方だったのです。私にとって唯一の救世主でした。入院一週間後に、統合失調症と診断されました。移送手段で衝撃を受けた長男は私への恨みが一段と増し、20代のほとんどは顔を合

わせるたび、暴力に罵声に加わり、緊迫状態はそれまで以上に増していきました。そんな状況下、夫も私もずっと仕事を続け、次男も大学へ進み、私たち個々の人生はぎりぎり保っていましたが、長男のことはどんな時も頭から離れませんでした。

## 精神科医療の課題(その1)

民間移送については、いろいろ問題点が指摘されていますが、我が家の例が異例とは思いません。もちろん患者本人が進んで、あるいは説得されて受診するケースもありますが、精神疾患の特徴として、暴力的話し合いにならないが警察が介入するほどでもない、もしくは混

乱して判断が難しい状態等々があります。それに対し医療は基本的にには患者が診察室に出向くことが治療の条件になっていきます。未だアウトリーチが一般化していない現状では、治療を嫌う当事者との間に立って悩むのは何時も家族なのです。移送業者の存在する我が国の精神科医療、果たして今後、私たちが期待する精神科医療に進化していくのでしょうか？

## 精神科医療の課題(その2)

長男は、ほとんど県立の精神医療センターで治療を受けていましたが、二度ほど民間の精神病院に入院したことがあります。その時の事例を紹介します。

入院当初保護室で治療後、2か月ほどで開放病棟へ。看護師の承諾を得て買い物用に1万円を渡し帰宅しました。2〜3日後、病院から息子が上階の病棟に移ったとの報告を受けました。その後、息子に会うたびに病棟が移され、薬が増やされ朦朧もうろうとしている様子に、私は何が起こっているのか想像もつきませんでした。当初2〜3か月の入院が半年を過ぎた頃、担当医にいつ頃退院できるかとお尋ねしたところ、退院の見込みはありませんと言われました。暫くして、息子から転院させてほしいとSOSの電話が入り、その後センター側のご配慮で転院を果たすことができました。

転院後、薬は減り1か月ほどで無事退院することができました。ずっと後になり、あの時渡した1万円がなくなったこと、そのことで同室の人とトラブルになったこと、そして病棟のスタッフに調べてほしいと抗議したことで薬が増え、病棟が変わったことを知りました。あの10か月の入院は何だったのか後々になり疑問が残りました。そして恐ろしいと思いました。

## 自分らっく生活

現在45歳になった長男は、都内の某会社の正社員(電気工事の配線図を描くCADオペレーター)として7年目を迎えました。30歳を境に病氣と向き合う

ようになり、その後34歳で大学へ、38歳で開示して一般就労しました。これまでの7年間、いろいろなことがありました。パワハラ、嫌がらせ等々。乗り越えられた理由の一つは、人間として扱ってくれたことでした。

精神科病棟入院経験が8回ほどあり、身体拘束を何度も経験、その中で用を足す時、塵取りを出されたこと、意見をいうと薬を増やされたこと等々、すべてが人格否定の経験だったようです。それから比べるとまだ救いだと言いつ息子に対し、絶句して言葉が見つかりませんでした。

入社5年目を迎えた頃から仕事が面白くなったらしく、今も

服薬しながら、自分らしさを取り戻し、生き生きと毎日を送っています。不条理を不条理と言えない世界があることを知った息子は今の生活がどんなに恵まれているかを実感しているのだと思います。

### 精神科医療に思うこと

精神科医療が立ち遅れたことで、当事者それぞれの人生が蔑ろにされ、そして家族が翻弄され続けてきました。しかし正直なところ、息子はその医療現場の中でたくさん医療従事者の方々に助けをもらい、勇気づけられてきたことも事実なのです。お世話になった諸先生、スタッフの方々に心から感謝し

つつも、やはり精神科医療の改革は必須だと思っています。

そして家族も偏見に甘んじ、それを見過ごしてきた責任もあるのではないのでしょうか？ これ以上当事者に犠牲を強いることのないよう、知恵を出し合い声に出していくことが最も大切なのだと思います。

そのためにも私たちは、みんなねつとの存在を大切にし、より大きな力になつてもらうために、皆で支え合い、応援していかなければならぬと思います。どうかこの先が、精神に病を持った人たちにも手厚い国であることを、そして充実した精神科医療と、理解ある社会であることを心から願っています。

# 受診拒否の患者さんへの アプローチの仕方

大和診療所・岡山 藤田大輔



まず私の経歴をお伝えした上で、今回のテーマに入りたいと思います。なぜなら、精神科医療の世界でも以下にお伝えする私の考え方は少し特殊と考えられるかもしれないからです。

私は、精神科病院勤務の後、県の精神保健福祉センターに勤務し、県の精神保健福祉施策、ACT（アクト）（Assetive Community Treatment）と

生活の場へ多職種チームで訪問する実践に取り組み、そして現在もその実践を民間として続けています。

新しい方との出会いもほとんどは、その方が生活している場での出会いです。私にとっては普通の環境ですが、診療所の外来診察や精神科病院での診察が普通の精神科医にとっては特殊な環境かもしれません。

そんなある意味特殊？な経験の中で、今回のタイトルについて考えてみたいと思います。

いつも私が念頭に置くのは、目の前の状況、判断、決断は皆さんの私達の生活の中でも同様に行われていることなのか？です。まずは、そこからスタート

することが大切です。

さて、前置きはこのくらいにして本題に入りましょう。

## 一般的に受診拒否とは？

普通私達は自身が受診する時、または家族を含め知人に受診を勧める時どのようにしているでしょうか？ その必要性を説明し説得もするでしょう。その説明、説得は本人からすれば信頼でき、安心できる人からになります。

しかし、最終的には本人の自己決定に委ねられるでしょう。説得に応じることあれば、遅れて受診したり、受診しないこともあるでしょう。

## 精神科の特殊性は本当に特殊なのか？

よく精神科は特殊だからということを耳にします。その方ほとんどが特殊なわけではありませんね。どこかのタイミングで少し独特な解釈に至る（被害的、妄想的と表現されるかも）ことがあります。

後で述べますが、訪問していると、ご本人のさまざまな独特な解釈に寄り添い、つきあうことも可能です。そのため、特殊性などという単語ではなく独特という単語を使いたくなるのでは？と思います。

## 受診拒否へのまず必要な医療とは？

本人に向けてというより、家族、近隣、関係機関に少し安心してもらい、時間的、精神的猶予よをつくることを目的としているように思います。その間、あでもない、こうでもないと言われながらともに考えたり、推測して動いてみたりなど、振り回される時間だと思えます。

医療、医療機関が振り回されることも大切な要素。まずは、そのような意識、方向性で何らかの関わりを始めることで、さまざまな状況に変化をきたすと思われれます。もちろん、いい変化ばかりではないですが、それ

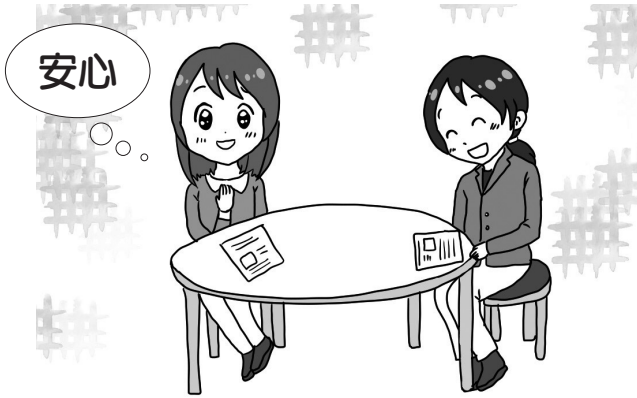
を含め、その変化のもとで再び考えていくのです。

## 何となくまとめられます

大切なことは、普遍的でないといけません。対象者や、状況に応じて変化することなく、いつでも大切でなければなりません。それは、障害者や病気の人にだけ適応されるものであつてはいけません。子供、成人、高齢者、病気や障害をもっている人、健康な人に普遍的に共通して大切なことを大切にできているか？ということ。

では、何が大切なのでしょう？ 本人の希望、ニーズ、そして自己決定です。もちろん、

抑うつ気分や、意欲低下、物事を悪く解釈する被害関係妄想、幻聴などが影響して本来の自分でない状況もあるでしょう。しかし、そのことがその人のすべ



てではなく、それらで冷静な判断が難しいと判断するまでに、すること（できること）はいくつもあります。その目的は、その人にとって安心する人になるために、耳を傾け、受診や服薬以外に今その人にとってホッとしたり、安心する時間について考え、提案し共に行動もできます。

これらは、医療機関でなくてもできることです。家族、友人、福祉関係者：職種というと保健師さんは、まさに医療の視点でなく高齢者や乳幼児、母子その他担当地域の保健を目的として訪問可能なので大切な存在です。

先にお伝えしたように、生活



の場に訪問することで、また次にいつでも来れると思うと、今何かをしないと、または何か結果を出さないといけないという考えは後方に下がり、こちらも余裕をもって関わられます。

私達もしばしばご本人にとってあまり歓迎されない、拒否的な訪問を依頼されることがありますが、その時大切にしているのは笑い話のようですが、訪問しておきながら、僕らは帰りますよ、ということ、ご本人と直接話ができなくてもメッセージとして伝えに行きます。

このメッセージは、訪問先を出て帰ることで伝えることができます。そして、拒否されている方にそのご家族に会いに訪問

する場合など、ご家族から本人に会えないのにわざわざ来てもらうのは申し訳ない等と言われることもあります。しかし、そのような状況での私達の訪問の目的は、「たまたま出くわす」ための訪問ですとお伝えします。

精神科病院勤務経験もある中で、現在生活の場への訪問をしていて、訪問だからできることが多いことを実感しています。しかし、訪問とはご本人にとっては自分の安心する場所（家）に入るわけなので、とても緩やかであることが必要不可欠です。どうでしょうか？ 皆さんに少しでも何かが伝われば幸いです。

## ◆原稿をお寄せください◆

みんなねっとでは、下記のテーマで投稿を募集しています。

「受診につなげるまでの体験談」「世帯分離の体験について」「いい医療機関の選び方」など。ご自身の体験や目撃談でも結構です。マンガでの応募も歓迎します。掲載された方には掲載誌と薄謝を進呈します。

下記までお送りください。

〒167-0054 東京都杉並区松庵 3-13-12 みんなねっと応募原稿係

FAX：03-5941-6347 mail：desk@seishinhoken.jp

文字数：400字から800字程度

※応募書類は返却不可となります。あらかじめご了承ください。

※採用の可否は掲載をもって発表させていただきます。





## 猫は先生

我が家の猫に餌をあげるとき、立ったまま無言でいきなり近づくと、怖がり後ずさりして筆者を威嚇することもある。半分野生の母猫に育てられたので、人間への不自信が身に染み着いているようだ。

そこで筆者は態度を変え、身を低くして前からゆっくりと近づき、優しく声をかけながら餌をそっと差し上げるようにした。

「どうぞ、お上がりください」

すると猫氏は、座ったまま目を丸くして喜び、安心して一心に餌を食べ始める。筆者への信頼が伝わってくる。こちらも本当にうれしい。心を込めて相手が不安にならないように接することが、いかに大切であるかを猫氏から教えられる。

何年か前に、認知症の方への接し方を学んだことを思い出した。「ユマニチュード」という。フランスから入ってきた介助方法である。歩



けなかつた車いす利用の方が、歩けるようになった例もあった。その方法が、筆者の猫氏への接し方に取り込まれていることに、最近気がついた。

毎日、このように接しているうちに、筆者の人様への接し方にも変化が生まれた。

どなたにも、身を低くし、心を込めて相手の気持ち伺い、その流れに沿ってお話を続けるのである。そうすると、本音を真剣に話してください、問題と共有してその解決と一緒に取り組む充実した対話の世界が開けてくる。強い絆キズナが生まれ、新しく開けてきた世界を共に見直しながら明るい気持ちで対話が続く。一区切りに達すると、次の進展を楽しみにお別れする。

猫先生は我が家に気ままに出入りし、伸び伸びと暮らしているが、筆者を育ててくれる貴重な存在である。

(野村忠良)

《第31回》

あるお母様から

みんなねっと  
相談室から



◆相談内容

「こんな苦しい人って他にいますか？」

「もう娘の面倒はできません。どうしたらよいのでしょうか？」

全国各地、いろいろな方たちからの電話。相談者のお話に耳と心を傾け、どのようなことでお困りなのかを伺うことが第一です。問題に直面し苦悩と葛藤が継続するご家族の様子が伝わってきますし、こんなお答えでよいのだろうか、と毎回考えさせられます。

今回のケースは最初の電話だけでは十分ではありませんでした。お約束をしてその後もお話を伺うことが続いています。五十代のお母様のお気持ちが前を向けたとはまだ言えません。

でも懸命にご自分を語りながら声の調子に少し変化が感じられています。

◆お話の内容

この方の場合はお住いの地方にふれることも拒まれ、すぐお話に入りました。「娘は問題なく成長していたのに、中学校の修学旅行から戻った日、神がインプリントされた」「言動が異常になったある夜、偶然居合わせた妹（娘さんの叔母様）が救急車を呼んだのが取り返しのないことの始まりとなり、それが現在まで尾を引いている」と話されました。

運ばれた病院の対応が娘さんに悪かったことを意味するのか？と聞いていると「一軒の家

を構えてそれなりに暮らしている家族が、高齢で危篤の際でもないのに「救急車を呼ぶ」など許されないことですよね！」と同意を求められました。「最悪なのはさらに妹が、外で救急隊員に娘の様子を話すので、隣近所に娘の様子が知られてしまい、その後、私の生活が辛くなつた」「私の家系にこんな病になる人はいなかったし娘を認められない」「その後、夫の母親が統合失調症で入院中と初めて知った。そんな血筋と知っていたら結婚なんかしなかった。夫を恨み過ぎてしている」と鬱積<sup>うつせき</sup>していた思いを吐き出すようにお母様の溢れる悲しみと悔しさが途切れなく語られました。

#### ◆相談員の対応と感想

その後やっとこちらから「今日のご相談でお聞きになりたいことは？」と尋ねた時のお答えが冒頭の質問です。

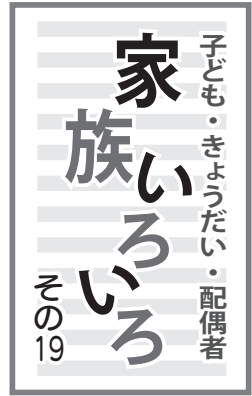
娘さんはこれまで入院を何度も繰り返して、今回も入院中。退院が迫っている今、お母様としてこの先は、娘の病で振り回されるのもうたくさん、の思いかからご相談になったのでした。病への根強い偏見↓直視したくない姿勢↓陥る孤独、疲弊する心身↓病の娘さんに向き合えない月日↓娘さんの病・症状の停滞↓お母様の絶望感。

こうした連鎖で至ってしまいう八方ふさがりの状況は相談員にも経験があります。決して珍し

いケースではないと思います。ただ、その度合いが強すぎて、お母様自身が娘さんに向き合えず年月が流れている様子が明確です。ひと昔の話でなく、今もしかと現存していることの再認識でした。偏見の強い日本の悲しさど、こうしたご家族に対する医療、病理解のための学校教育、基本的な部分での地域における支援の取り組みの不足していることを痛感せずにはいられません。

お母様には少し外に心を開けるようになったらぜひ家族会等に参加して、この境遇はお一人だけでないことを実感し、そこから力を得ていただきたいと願っています。

(島本禎子)



## 退院しても帰る場がない

東京兄弟姉妹の会 渡辺悦雄

姉は、思春期に統合失調症を発症し、最初の入院後は約45年間比較的安定し実家の両親を支えてくれました。病識が弱いので服薬中断し悪化することはありませんが、それでも料理好きな姉は私たちが実家に帰った

時にもてなしてくれました。

3人の娘たちは伯母ちゃん伯母ちゃんと親しみ、姉は3世代で出かける年一回の家族旅行を何よりも楽しみとしています。

姉とは離れて家族をもつ私は東京兄弟姉妹の会に2001年の全国兄弟姉妹全国交流会から参加しました。毎月の例会に参加し、きょうだいとの距離感、親なきあと、精神病や薬等について学びました。そして姉を作業所にも連れて行き自立できないか一緒に取り組んできました。

### 3人のバランスが崩れる

ところが、5年前、姉が65歳

になった時に突然再発し入院を繰り返しました。原因として家事の負担があつたかもしれません。姉のかわりに家事を復活させた90歳に届く母が台所に立ち、無理がたたり倒れ救急搬送、退院後はサ高住（サービス付き高齢者向け住宅）に入居しました。

父は93歳で車を運転するほど元気でしたが、独居老人となり半年後転倒し頭蓋骨骨折し入院となりました。

それまでの数十年にわたって安定していた両親と姉のバランスがいつきに崩れてしまったのです。父は認知症を発症し、退院後は老健（介護老人保健施設）に入居しました。こうして数年



間に突然起こった出来事で家族はバラバラとなりました。

### 帰るはずの実家は空っぽ

2017年12月姉が退院しても良いというところまで回復しましたが、帰るはずの実家は空っぽです。主治医からグループホームは無理だといわれ、ワーカーと相談したところ母のサ高住か父の老健かという選択肢しかありません。その結果、父と一緒に老健での生活がはじまったのです。

私と妻が週一回行き一緒に外に散歩に連れ出しました。老健には医師や看護師がいますが、精神科への対応は無理でした。姉は独語が多いため、まわりか

らうるさいと言われ、またしても再発し、老健は1か月半しかもたずに古巣の精神科病院に戻りました。

父はその後、要介護5となり実家近くの特養（介護老人福祉施設）に移りました。そして2018年12月下旬、同じ日に父と母が別々の施設から救急搬送されました。その後、父は1か月後になくなり、母は退院しサ高住に戻り今に至っています。

### 届かぬ地域生活への移行支援

私が月に2回面会に行く、姉はいつも喜んで迎えてくれました。入院後4年が経過しました。コロナ禍では、最初はガラ

ス越しの面会ができましたが、今では病棟に上がることできません。

結局、退院という時に実家に帰り、好きなことをしながら過ごすことがかなわなかったことを悔やみます。今では、10種類以上の薬を合計20錠近くも飲んでいきます。「精神障害者の地域生活への移行支援」という言葉聞きますが、言葉だけで終わっていることを実感します。

東京兄弟姉妹の会ホームページ  
<http://tokyokyoudaisimai.com/>

## 分野を超えて被災地の人を支える

～東日本大震災から10年を経て～

渋谷浩太(対話) 岩谷 潤

《対話者のプロフィール》

渋谷浩太

公認心理師・臨床心理士。東日本大震災当時、石巻市内精神科クリニックに勤務。2011年9月からは、一般社団法人震災こころのケア・ネットワークみやぎ・からこころステーションに勤務。アウトリーチを中心とした震災後の心のケア・地域精神保健福祉活動を行っている。

岩谷 潤

精神科医・和歌山大学保健センター。医学部に入る前に全家連でアルバイトをしていた。精神科救急に従事したのち、精神科訪問診療に携わっている。

災害直後から現在

岩谷 避難所や仮設住宅への支援というのは、そこに向いてという形だったんですか？

渋谷 そのとおりです。訪問です。当初は、混乱もありました。一番は、住まいがなくなること。よく知らない人が、同じ仮設団地で問題、例えばお酒を飲んで騒いでいると、周辺の住民は驚いたり怖がったりする。その状況に支援者としてどのような対応すればよいか。そんな中で、私たちの活動が必要とされていきました。

岩谷 10年余りたって、その年その年での変化はありますか？



渋谷さん

**渋谷** 時間と共に、同じ仮設団地に住むそれぞれの人柄などが見えてきて落ち着いていきました。経済的な問題や家族関係など、通常とほとんど変わらないところに移行していますが、コミュニティがほとんどないので、まわりに相談できる人も少ない。仮設住宅が解消されて、災害公営住宅や再建した自宅にいらつしやるので、問題が見えづらい、問題があってもアプローチしづらいということは

ありますね。新しく関係を作っていくことへのハードルが高くなっていますし、支援のマンパワーも減っています。

**岩谷** いま、すこしずつ新たにコミュニティはできつつあるんですか？

**渋谷** ないと不安なので、まわりとお付き合いをしようとしている方はいらつしやいます。ただ多くの方は、近づきすぎることへの不安も感じている。挨拶程度の付き合いはあっても、近づき方がわからないし、近づかないようにしている人が多いように思う。あつたほうがいいのはわかっているが、個人的には求めているというジレンマが、コミュニティづくりの難し

さじやないかと思えます。

**岩谷** コミュニティを新たに作る難しさだけでなく、仮設住宅の特殊な環境（壁が薄いなど）が長期に渡ったことで、日常的に傷ついた方も多くいた。

**渋谷** そうですね。震災で壊れたコミュニティを新たに作り直すという流れに見えますが、その間の8年くらいの体験も大きいのしかかっています。コミュニティができかかって、それを再度壊して作り直してきて、何度もそういった体験を繰り返してきて、やり取りに疲れてしまっている。一度でもうまくいかない体験があれば、コミュニティを求めるといふ行動はしづらくなってしまう。実際はこ

これから10年、20年とか長い単位でやっていく作業ではないかと思っっています。

**岩谷** コミュニティは実態を捉えるのが難しいですね。あのころこうだったよね、という個人の歴史が重なって出来上がってくる。変化の経験が多いと、コミュニティとしてしっかり作るのが難しい。

### からころの活動への参加

**渋谷** からころに来られた頃(2014年)はどうでしたか？

**岩谷** 若い支援者の方たちと一緒に訪問させてもらって。当時は、自分から支援を求める人は少なかったように思いましたし、訪問というのとは有効な方法なんだ



岩谷さん

と思いました。若い方々が積極的に行っている、現地おもむに赴くことで少しは話しやすくなるという経験の、メンタルのケアのこれからへのいい活かし方がきつとあるんじゃないかと思いました。

### 被災者支援の経験を活かして

**渋谷** まさに、今の10年目を過ぎての課題として出てきています。相談する敷居が低くなったと思う。病院に行つて先生に相談するというのはいろいろな意

味でハードルが高い。行政ですらワンストップといっても、次を紹介されたり、病院に行つてくださいみたいになつてしまふ。一度受け止めてもらえる場所として、こういう相談機関というのは必要だと思う。ご本人が悩んでいてもうまく発信できなかったり、当事者にまわりがアプローチできないという場合も、私たちのようなチームがいると、訪問して関係性を作つて、大きな問題になる前に治療につながるということはあると思います。

**岩谷** 利用者さんの方から見ると、相談しにくい高度な場所もある、でももうちょつと「気軽に相談できる場所」がある。

それが安心感にもなるし、相談したことで少し気持ちが楽になるという経験の意味は大きい気がします。コミュニティがしっかりとできていない状況なら、

**渋谷** いままで、分野ごとに問題をピックアップしてそれに対応していくということが進んできたと思うんです。この10年で介護保険のケアマネジャーの仕事が明確になって、障害者福祉では計画相談という枠組みができました。ただどうしても、隙間と

ので、分野を超えた、全体をみられるような仕事の仕方を自然と身につける。コロナで加速している現代の問題として、相談先がない人とか繋がりがありません。ほとんど生まれれているので、そういう経験が生かされるといいなと思っています。

**岩谷** 被災というものを通して、その人の生活だったり生き様を丸ごとみるという経験をされた。自分の専門性という小窓からしか物事が見にくいという専門家のデメリットがあるかもしれないけど、それを超える支援のかたちをこれから作れるかもしれない。

ます。何か形にしないでいいけないという考えが強いと、当事者の希望が盛り込まれないということが起こる。私は、民間でやる意味もあるんだろうなと思っています。もうひとつ、さらに考えているのは、枠組みのない、困っている人たちに対応しているチームが普段から地域

座に動けるのではないかと。  
**岩谷** 被災地でなくても総合的なアウトリーチチームがあれば、災害後にも役立つ。被災地ではコミュニティを作り直すの

# 知りたい！ 聴きたい！ こんなとくみ

第8回

**精神・発達障害者雇用  
に取り入れた「ダイア  
ログ」と「ありがと  
うチャット」**

特例子会社湘南ゼミ  
ナールオーシャン  
前山光憲さんと働くみなさん

障害のみを対象とした雇用を開  
始しました。

塾を運営する湘南ゼミナール  
が親会社の「湘南ゼミナール  
オーシャン」は、2013年に  
特例子会社として設立。当時、  
親会社が障害者雇用で課題を抱  
えていたこともあり、障害者雇  
用は3障害を網羅することは大  
切だが、精神障害の人の行き先  
がなかったことから、いづれ義  
務化されるであろう精神・発達



前山さん

企業努力「心理的安全性と強みを伸ばす」

私たち企業のやるべきことは、何を大切にして働きたいのかをお互いに聞きながらひとりひとりの「強みを伸ばす」ことです。そして強みを伸ばすためには働く環境に「心理的安全性」がないと一人ひとりの限らない可能性を發揮できないので、お互いに助け合える環境や、新しさや変わったアイデアは違っていることに価値がありその違いが強みだと伝え、違いを認め合える心理的に安全な風土文化をつくっています。

例えば、精神・発達障害のある多くの方は不安や緊張が強い



からこそ、慎重さを伸ばしていけば武器になるし、他の人に気を使い、他の人の気持ちがかかるから、ホスピタリティが高い仕事ができると考えています。

## 共通の目的は「本人努力」と「企業努力」

失敗例でよくあることですが、困ったらなんでも聞いてねという依存関係になったら就労はうまくいきません。当然ですが企業だけが努力してもダメなんです。ですので私たちは、先ほど述べた「企業努力」と「本人努力」を共通の目的・理念として掲げて、「セルフケア」と「マインドセット」を本人努力としています。

セルフケアは、自分を大切にすることが就労のベースになるため、川崎就労定着プログラム「KEEP」を使いながら、自身の状態を見える化し自身の特性理解や状態共有をしています。そして休憩と位置づけのない「リカバリータイム」を1時間に10分とり、セルフケアの意識づけをしています。

マインドセットは考え方や物事の捉え方を広げることを目的として、挨拶をしたら誰も返事をしてくれない時どう思う？など事例を出して、ネガティブな考え方も3つ出してもらおうようにしています。失敗に対しては、必要以上に責任を感じる方たち

ですので、もっと責任の重い人は別にいるし、問題はあなたにあるのではなく仕組みにあるよねと伝えていきます。

## ウェルビーイングを実現する「ダイアログ」と「ありがとうチャット」

ウェルビーイング（幸福、心身と社会的な健康を意味）の状態にあるためには、いろんなことあったけど自分は幸せだと思って、実感できることが大切で、そのためには今どこにある幸せに目を向けるかが大切です。そして働く彼らが幸せであってほしいと思うのなら、自分を大切にする職場にすることが大切で、彼らが笑顔で元気で

いるにはどうしたらいいんだろ  
うとずっと考えて取り入れたの  
が「ダイアログ」と「ありが  
とうチャット」です。

### 「ダイアログ」に対する彼らの声

- ・自分が持っている価値観にも  
他の人の持っている価値観にも  
気づける
- ・自分自身を知ることでもある  
し、仕事だけでは見えない相手  
の意外な一面が見えることで自  
身が影響を得る大切な時間
- ・意見を表明する時、自分がこ  
んなこと考えてると言語化しそ  
の言葉が自分に返ってくること  
で自分を好きになる
- ・仲間の過去の友達の話を聞いて  
涙してしまったことがあつ

て、人の持つてるいろんなもの  
を知れていい

・自分の中で意識しようと思つて  
ること、自分に必要なものは意  
識することが大切だと気づけた



・面白いワードとか、自分の中  
でひらめく

・好奇心高めということもあり  
自分にはなかった考え方を知れ  
た、新しい発見ができる

・たまに発言する時もあるって、  
手をあげる抵抗が少なくなった  
「ありがとうチャット」に対す  
る彼らの声

・ありがとうって言えたってこと  
が、その人に対する感謝の気持  
ちで自分も幸せな気持ちになる

・ありがとうチャットというの  
は、今日感謝したい人に感謝す  
るシンプルなチャットなだけ  
ど、助けてもらったことに感謝  
するけど、自分が持っている仲  
間のいいところにも気づくし、

自分のいいところ、あるものにも気づける

・なるべく目標で必ず1回、ありがとうという

・あたりまえと思うことに関しても、ゴミを捨ててくれたことにも感謝

・今日1個言えた達成感もあるけど、親切にしてもらったなって思えると、自分も親切にしてもらえる一人前になった気がする

「ダイアログ」に一緒に参加させてください

制約なし、どんなことでもい  
いから意見を言う、をルールとして、ジヨブクラフティング(自分の仕事を定義し直す)をお題として「自分の強み」について

伝え合いました。

Aさん…「全力の人には全力で返す」コロナ禍で決してお安くはない塾に行かせられる親御さんはすごいし、受験をめざして全力でがんばっている生徒さんたちがすごいから、だから、全力の人には全力で返します。

Bさん…「未知のものとか未知の世界を探究するミステリーハインター」強みの中に、向学心、探究心があつて、子供の頃コンプリートしないと気になったこともあり、仕事でもプログラミングであるとか新しい仕事があった時も、どうしようかといろいろと考えたり、やってみてもっとこうしたらいいとか考える。  
Cさん…「障害者雇用の先駆者」

障害者雇用の新しいことにチャレンジしている会社にいるのだから、自分は先駆者。だからこそ、こうやって仕事を続けて、成果を出していく。

Dさん…「自分の仕事をテストで点数アップ」シュレッダー1枚で、テスト1点アップなど、ふつふつとやりたい感がある。

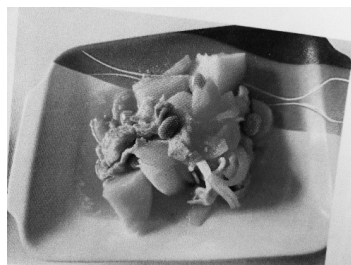
Eさん…「障害は自分を見せるためのチャージング」将来を担う子供達の選択肢を増やすお手伝いをしていく。子供達が注力できるように、シュレッダーなどのお仕事をしていることは誇り。

一緒に参加させていただいた筆者が多くの学びを得る貴重な機会でした。感謝、感謝です。

(取材・編集委員 橋口亜希子)

2. 耐熱容器に にんじん→じゃがいも→玉ねぎ→肉→水→砂糖→しょうゆ→めんつゆの順に入れる
3. ラップして600Wで約10分加熱し、その後5分以上蒸らす
4. ゆで枝豆を散らして完成！  
(味の濃さや加熱時間は調整してみてください。)

◎引きこもりの息子さんに、訪問看護師さんが教えてくれたこの簡単な作り方。お母さんの「また作って」という願いに答えて、材料の買い出しから取り組む息子さんの様子をお母さんはうれしそうに語ってくださいました。(編集部)



❖カンタンてぬき術のレシピ絶賛募集中です。みなさんからのご応募をお待ちしています。(編集部)



# カンタンてめき術 (料理編)

■とっておきの「簡単・手抜き料理」を伝授します

## レンジで簡単 肉じゃがの作り方

埼玉県の西條さんからいただいたレシピを紹介します。

〈材料 2～3人分〉

- ・じゃがいも 2～3個
- ・にんじん 1/3本
- ・玉ねぎ 1/2個
- ・牛肉もしくは豚肉小間切れ 100g
- ・ゆで枝豆（飾り用） 適量

〈調味料 A〉

- ・めんつゆ（3倍濃縮） 大さじ2
- ・しょうゆ 大さじ1
- ・砂糖 大さじ1
- ・水 大さじ2

〈作り方〉

1. 野菜類は皮をむき、じゃがいもは厚さ1cmのちょう切り、にんじんは厚さ2mmのちょう切り、玉ねぎは幅5mmの縦切りにする

連載11

# ひきこもる人と 家族への支援から 見えてくること

“行動する”より“場にいる”こと

安保寛明

(山形県立保健医療大学看護学科教授)

この連載では、ひきこもる人と家族の支援から見えてくることを話題にしています。ひきこもる人の支援にはまずは家族支援が重要だということを経験してききました。おそらく、このみんなねつとがめざしているこ

とも共通性が高いのではないかと感じています。

今月は、家族だからこそ難しくなりそうなことをいくつか紹介しまして、家族会や家族以外の方が家族の方々の理解者であることの意味を推察していきたいと思います。

家族が安心を与えあうことの難しさ

家族で過ごすことが、すべての人にとって常に順風であった人って、そんなにいないんじゃないかと思えます。大なり小なりの苦労があつて、うまくいくこともあればうまくいかないこともあつて、喜びもあれば悲しみもあつて、出会いもあれば別

れもあつて、みたくないいろんなことが起きると思います。

家族でわかちあえる、時間や空間、お金や心理的な自由がたくさんあれば、お互いに気持ちが悪くならんでしようけれども、残念ながらそんなに余裕のある家庭ばかりではないと思います。

ご本人はひきこもり生活を続けているけれども、他の家族は働いていたり、家事を一手に担っていたり、近所とのつきあいで代表になつていたり、いわゆる義務や責任を果たす役割を担っている場台が多くあります。

そうすると、ひきこもる人の家族と本人の間で、

・自分ばかりが頑張っていると  
思ってしまう





- ・ひきこもる本人が主張するの  
が鼻持ちならないと思つてしま  
う
  - ・早くひきこもり状態から回復  
してほしいとつい思つて言っ  
てしまう
  - ・ああしたら、こうしたらと言  
いたくなつてしまう
  - ・家事を担わないことなどに対  
するマイナスの感情表現が多  
くなつてしまう
- というようなことが起こりやす

いようです。

これらの考えは、連載の2月  
号で紹介したような規範意識と  
関係があるのですが、社会の規  
範として不登校の人やひきこも  
りの人が働くことや学ぶことを  
するべきだといわれてしまった  
り、家事で一定以上を担うべき  
だといわれてしまつたりする  
と、ひきこもる人はその状況で  
いることに対して安心して存在  
することが難しくなります。

### 安心して「いる」ことのために

不登校やひきこもりの状況に  
ある人の回復には、なによりも  
自尊心の回復が重要です。自尊  
心の回復に重要なことは、いい  
ケアをすることもそうですけれ

ども、恥や罪悪感、不信感を浴  
びせないことが最も重要です。

ひきこもる人の家族の集まり  
に何度か出席していると、回復  
に向かうエピソードについて語  
るご家族の語りによくつか特徴  
があることを感じます。それは、  
ご家族が何かを「しない」こと  
について語るがよくあるの  
です。

つまり、「行動する」ことも  
大事ではあるのですが、「いる  
(無理に行動しない)」「ことが家  
族の安心感を高めていくのでは  
ないか」ということです。

### “No.1”の家族の語り

ひきこもる人の家族会での家  
族の語りで特徴的だと感じるの

表1 不登校やひきこもりの状態にある人が思わされやすいこと

	社会的規範で思わされやすいこと	その人の幸福や精神的成熟を元に考えると	その人に生まれやすい心情
不登校	学校に行くべきなのに行っていない  大人になる準備をすべきなのに学んでいない	成熟した成人になる過程で学ぶ機会、同年代者との協働関係の機会が少ない	規範から逸脱したという罪悪感  安心できる場が少ないという感覚
ひきこもり	就労や地域貢献などで経済的社会的に貢献をすべきなのにしていない  家事などで家庭に貢献していない	自由に行動するための経済的基盤をもちにくい  安心して話したいことを話す機会が少ない	経済的基盤がないことでの自信の喪失  安心して自己表出・発揮する場がない感覚

\*本連載2月号で掲載した表を一部改訂

は、当事者のことを語る場合に「いる」ことを話題にした語りがあることです。例えば、こんな感じの語りです。

**Aさん** 「私の最近のことを話します。実はきょうの家族会に遅れてきましたのは、いつも話題にしているうちの家族が、町の支援センターで行われている当事者会にいくようになったからなんです。私もちょっとうれしき半分不安半分なんですけど……」

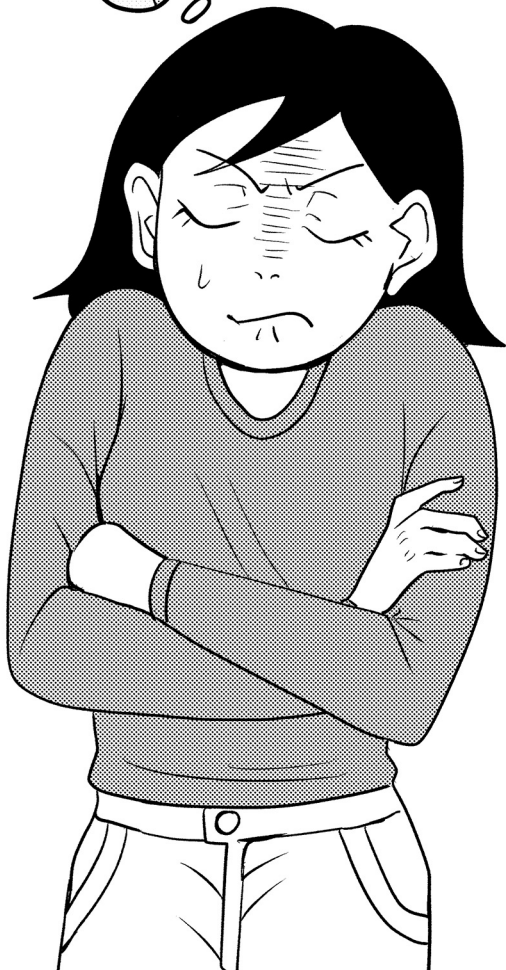
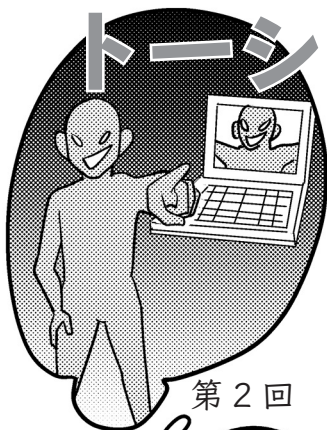
先月の家族会のときにBさんが話していた当事者会が、ちょうど町の広報誌に載ったので話題にしたんです。それでBさんから聞いた話を話してみたくて



# 今、つらいこと



# 日々、コレ、トーション!





# コミュニティ



# 今の状況



木村きこり：統合失調症の漫画家。ぶんか社より「統合失調症日記」1巻・2巻発売中。またお仕事募集中です。

連載2

## 「みんなねつと精神科医療への提言」が まとまりました!!

みんなねつと精神科医療への提言は、『誰もが安心してかかりたいと思える精神科医療の実現』をめざして、4つの項目と長期的展望に立った『入院中心から地域医療への転換』としてまとめられています。

今回はその第1章について考えてみたいと思います。

### 1. 市民のメンタルヘルス ケアの充実

この項目では、「精神疾患がどのようなものか知らず、どこに相談したら良いかもわからなかつたため、本人の苦痛や生活への障害がかなり強くなってからようやく、医療が必要だと気づく」という多くの家族の体験

から、あらゆる機会での啓発教育の普及と相談窓口の整備と強化が必要であることを伝えていきます。

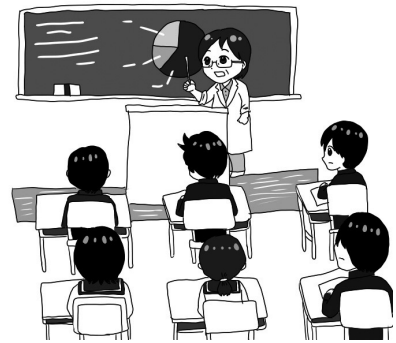
#### (1)正しい精神疾患に関する系統的な教育の実施

1950年（昭和25年）～1970年（昭和45年）代には高校保健体育の教科書に精神疾患についての記述がありました。しかしその記述は、旧優生保護法の時代で「精神疾患は危険」という認識が強く人権を無視し、偏見に満ちた記述が多く見られたこと、また当事者による教科書改訂運動や高校の授業時間数の減少により、1978年告示の高校学習指導要領から

精神疾患についての記述が消えました。

2018年（平成30年）10月29日の朝日新聞には、「精神疾患」40年ぶり教科書にと大きく取り上げられました。その記事の中には、みんなねっと小幡事務局長による「今はまず、知ってもらうことが大事。こちらから授業や教材を提案していきたい。発症の第一ピークは14歳。中学生への教育も求めていきたい」というコメントがあります。私自身が相談支援を行う中でも、小学校の時に発症されたという方のお話も伺いました。

誰にも起こりうる病気、生きづらさとして40年ぶり2022年（令和4年）にから精神疾患



について高校保健体育の教科書に、運動や食事、睡眠の調和が取れた生活や心の不調に気付くことの重要性など予防や回復について学ぶ項目の記載が盛り込まれることとなります。

誰にも起こりうる可能性のあることとして、正しく病気を理解し、早期に気付く、抵抗なく誰もが相談や医療へつながって

いくことができます。

子どもたちや教育者がメンタルヘルスについてしっかりと学習し病気を正しく理解できることで学校教育現場において、互いを大切に、人としての尊厳を尊重できる人間教育にもつながっていくことを心から願っています。

さらには、小・中学校の義務教育における精神疾患に関する教育の実施の必要性、また、とりわけ医療者を含む人と関わる専門職の養成教育等のあらゆる機会に精神疾患・精神障害についての正しい教育の機会を設ける必要があると考えます。

（みんなねっと副理事長 横山朋子）  
12月号へ続く



お知らせします

## みんなねつとの活動

### ■栃木県における医療費助成への取組み

栃木県精神保健福祉会(やしお会)会長

興野憲史

#### 〈3障害同等の福祉へ〉

障害者福祉において栃木の精神障害者への福祉は、一歩も二歩も遅れていることに気づきました。そこでまず身体・知的障害者に認められている重度・心身障害者医療費の助成制度の対象に精神障害者を加えていただく運動を開始することにいたしました。

#### 〈医療費助成への活動の経緯〉

運動を開始するにあたって、先進県である愛知と奈良の方策

を調べてみたところ、本県には奈良の方策のほうが適しているように思われたので、平成28年12月に奈良県の奥田会長をお招きし、運動のやり方等、ご教授いただきました。

平成29年度から本格的に運動に取り組み、まずはアンケート調査を実施しました。30年度には報告書を作成し、県議会へ陳情したところ「本議案は市町の事業であるので、市町の意見を踏まえる必要性がある」との回答があり、継続審査となりました。そこで早速、県内の25市町にも県同様の資料を作成して陳情書を提出したところ、20の市町から賛同が得られました。令和元年度、6・7月の議会で、

継続審議や議長預かり等になつていた残り5つの市町からすべて賛同をいただき、それを受けて10月の県議会でも満場一致で本議案が通過いたしました。

#### 〈1級の医療費助成が実現〉

令和元年12月より助成の実施に向けた制度設計が開始されましたが、前年の台風被害や令和2年からの新型コロナ騒動により、実施の遅れを心配していたところ、このたび令和3年8月末日の新聞の一面に「令和4年4月から1級手帳所持者に対して医療費の助成が受けられる」と大きく報じられ、ほっとしている次第です。

陰に陽にサポートしてください。また、関係地区の会長さん、みんな

なねつとの皆さん、ありがとうございます。ございました。

〈今後の課題〉

遅ればせながらこのたび、漸く関東地区の皆さん方に追いついた訳ですが、これで終わりではなく、2級・3級の皆さんにも同じようなサービスが受けられるよう運動を続けて参る所存です。同じ日本人なのに住んでいる所が少し違うだけでサービスが受けられたり、受けられなかったりするなんておかしいですね。

■精神科病院の人権状況に関する厚労省申入れ（9月28日）

身体拘束を考える会の一員として、以下3点を申入れました。

①全国の精神科医療機関におい

て法令に反する隔離や身体拘束を行っていないかを早急に調査し公表すること。

②東京都をはじめとする地方公共団体に対して、精神科医療機関への「指導」が実際に行われているかを確認し、指導の形骸

化を防ぎ、人権が守られるための実質的な指導が行われるようすること。

③精神病床につき、一般病床と同様の人員配置基準とするよう、ロードマップを作成すること。

みんなねつと事務局の動き

9月1日(水)	近畿ブロック研修シンポ打ち合わせ 第109回障害者雇用分科会
9月2日(木)	特性に応じたテーマ別意見交換会「知的障害、発達障害、精神障害及び認知症」
9月3日(金)	第109回労働政策審議会障害者雇用分科会
9月6日(月)	第1回知的・発達障害者等の公共交通利用支援検討会 第117回社会保障審議会障害者部会
9月7日(火)	サロン定例ミーティング
9月8日(水)	民放テレビ制作部来所
9月9日(木)	第118回障害者部会事前説明用 建築設計標準のフォローアップ会議事前説明
9月13日(月)	内閣府障害者政策委員会ヒヤリング 第118回社会保障審議会障害者部会
9月16日(木)	都市公園の移動等円滑化整備ガイドラインの改訂 PRタイムズ説明会
9月21日(火)	JDF 差別解消委員会 JDF 幹事会
9月22日(水)	令和3年度第1回公共交通機関のバリアフリー基準等に関する検討会
9月27日(月)	雇用と福祉の分野横断的な基礎的知識・スキルを付与する研修の構築に関する作業部会 編集委員会 障害者政策委員会（第57回）
9月28日(火)	身体拘束を考える会（厚労省申入れ） 家族学習会第2回企画委員会
9月29日(水)	第6回 移動等円滑化評価会議
9月30日(木)	第119回障害者部会の事前説明
9/3・15・30	代表理事会

■ようやく秋らしい晴天が続くようになりました。どこからともなく漂うキンモクセイの香りや虫の鳴き声に癒やされる日々です。オリンピックやパラリンピック、首相交代、総選挙等めまぐるしく時間が過ぎていきます。一方、時間が止まったような状況に置かれているのが、精神障害者とその家族です。安心できる精神科医療でなければ受診を嫌うのは当然です。発病間もない当事者や家族への支援がなさ過ぎます。(桶谷)

てゆっくりね！チュウシヤ痛いね」と言って、おもちゃの果物をたくさん持ってきてくれました。私が食べ真似をするまでやり取りは続きましたが、その気持ち嬉しかったです。(佐瀬)

■特集のテーマ「受診援助」は、本誌10月号に掲載された「みんなねっとと精神科医療への提言」の「3. 薬物治療とともに心理社会的支援が当たり前に受けられる方向への転換」でも取り上げられ、(1) 本人・家族のもとに届けられる多職種チームによる訪問型支援・治療サービスの充実、(2) 当事者の尊厳と意見の尊重として掲載していますのでご覧下さい。あわせて「提言」全体についても目を通していただき、ご意見、ご感想をお寄せ下さい。(谷)

**【交流サイトを開設】** インターネット上で、家族同士が交流できるサイト「みんなねっとサロン」を開設しました。with コロナの時代の新しい家族会活動の一つです。パソコンだけでなく、スマートフォンでも見やすくなっています。下記にアクセスしてください。https://minnanet-salon.net/



月刊みんなねっと 通巻第 175 号 (2021年11月号) 定価 300 円

発行日 2021年11月1日 賛助会費(会費に購読料含む)  
 発行者 公益社団法人全国精神保健福祉会連合会 個人・年間 3600円  
 理事長 岡田久実子 団体・年間(お問い合わせください)  
 〒167-0054 東京都杉並区松庵3丁目13番12号  
 TEL03-5941-6345 FAX03-5941-6347  
 郵便振替 00130-0-338317 ホームページ www.seishinhoken.jp

印刷・製本/倉敷印刷株式会社 表紙のデザイン/NPO 法人ぷるすあるは

発行：ペンコム 発売：インプレス

# みんなねっとライブラリーシリーズ

「生きづらさ」に寄り添うシリーズ (公社)全国精神保健福祉会 協力



みんなねっとライブラリー 第1弾

用語解説  
付き

## 追体験 霧晴れる時

今および未来を生きる  
精神障がいのある人の家族  
15のモノガタリ

価格 1,404円  
(税、送料込)  
224ページ 四六版

4人に1人が精神疾患にかかる時代。そのとき家族は過去をどう乗り越え、未来へ歩み出し「霧晴れる時」を迎えることができたのか。こころの問題に悩む多くの人に贈る、家族15のモノガタリ。読む追体験で、将来への不安が薄らいでいく。30年にわたり、精神障がい者およびその家族と寄り添ってきた著者が、家族の人生を通して描く入門書。分かりやすい用語解説も必読。「月刊みんなねっと」に掲載の記事を大幅加筆修正。本書売上げの一部は「みんなねっと」に寄付されます。



著者 青木 聖久  
(あおき きよひさ)

日本福祉大学教授 社会福祉学博士 (精神保健福祉士)。淡路島出身。PSWとして、岡山、神戸の精神科病院で約14年間、明石の作業所長として4年間勤務。全国精神保健福祉会連合会理事、日本精神保健福祉学会理事。全国各地で開催の講演は分かりやすいと評判。

全国書店にてもお買い求めいただけます。  
ISBN：978-4-295-40306-7

白石 弘巳 先生にご推薦いただきました！

白石 弘巳

困難に負けず  
自分らしく  
生きる力を  
呼び覚ます、  
著者しか書けない  
家族のモノガタリ。

埼玉県済生会  
なでしこメンタル  
クリニック院長

推薦!



令和は、こころが大切にされる時代に！  
「みんなねっと」ゆかりの著者が執筆するシリーズ

本のお申込みは、ファックス または メール・お電話で

① 書名 (追体験 霧晴れる時) ② ご住所 ③ 郵便番号 ④ お電話番号 ⑤ お名前  
を書いて、FAX (078-959-8033) にてお申し込みをお願い致します。

(メールの方は、office@pencom.co.jp お電話の方は、☎078-914-0391)  
折り返し、請求書を同封し書籍を送付しますので、書籍代金をお振り込み下さい。

お問い合わせは 出版社ペンコム ☎078-914-0391 <https://pencom.co.jp>

PENCOIII



(公社)全国精神保健福祉社会連合会 監修の本

みんなねっとライブラリーシリーズ第3弾 妻編



PENCOM



## 心病む夫と生きていく方法

統合失調症、双極性障害、うつ病…

9人の妻が語りつくした結婚、子育て、仕事、つらさ、そして未来

価格 1,650円  
(税、送料込)

著・蔭山正子先生 協力・前田直先生、配偶者の会

### ●あなたはひとりじゃない—

ある日、夫の様子がいつもと違う。明るく優しい夫が心の病を患った。これからの人生を考えると不安で押しつぶされそうになる妻。統合失調症、双極性障害、うつ病…妻がどのような困難にぶつかり、どう乗り越えてきたのか。体験談と座談会を通じて、精神障がい者の家族支援・育児支援研究者の蔭山正子先生（大阪大学大学院准教授）と、一緒に考えていきます。 ※妻の体験から役立ったこと等、分かりやすい解説付き。読みやすい本です。

#### ◆シリーズ既刊書◆

【シリーズ1 家族編】

追体験 霧晴れる時

著・青木聖久先生

価格：1,430円（税込）



【シリーズ2 子ども編】

静かなる変革者たち

著・横山恵子先生、

蔭山正子先生、こどもびあ

価格：1,540円（税込）



本のご購入は、ファックス または メール・お電話で（送料無料）

- ① ご希望の書名 ② 郵便番号 ③ ご住所 ④ お電話番号
- ⑤ お名前（送付先） ⑥ 冊数 ⑦ みんなねっと をご記入の上、
- FAX（078-959-8033）にてお申し込み下さい。

（メールの方は、office@pencom.co.jp お電話の方は、☎078-914-0391）

折り返し、請求書を同封の上、書籍を送付しますので、到着後に書籍代金をお振り込み下さい。

本に関するお問い合わせは 出版社ペンコム ☎078-914-0391 <https://pencom.co.jp>