

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



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

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^{それぞれ}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印象を映したのでしょうか？ 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。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、暴力的で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。

《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、いろん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一番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。夫を恨み過ぎている」と鬱積うつせき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)

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て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「K-STEP」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。

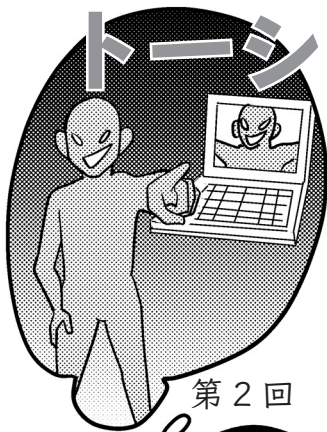
ウェルビーイングを実現する「ダイアログ」と「ありがとうチャット」

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思えること、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

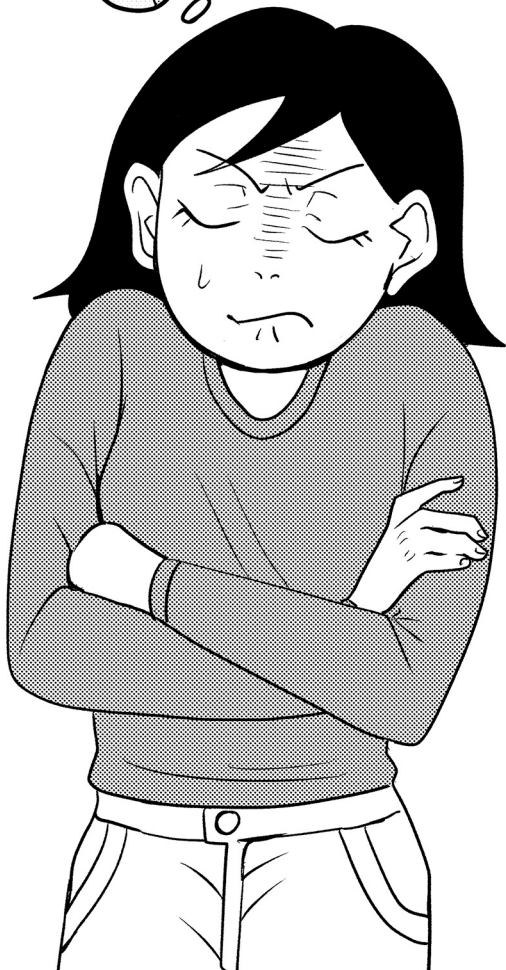
今、つらいこと



日々、コレ、トーション!



第2回 木村きこり



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よ。

■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点を申し入れました。

①全国の精神科医療機関におい

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

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。