

月刊 みんなねっと

5
2022



見えない包帯見えますか？ チアキ

特集 家族の関わり方



公益社団法人 全国精神保健福祉会

みんなねっとサロン強化寄附にご協力ください！ 【目標額は60万円です。期間を5月末までに延長しました】

2020年9月にサロンを公開しましたが、想定を遙かに超え現在4,000名を上回る家族の方に登録していただきました。多くのご家族にご利用いただき、その社会的ニーズの高さを改めて認識させられております。

【今回行うみんなねっとサロンの改修について】

皆さまにご利用いただく中で、当初の仕様では、使いづらい点がいくつか出てきました。例えば、投稿へのコメントの仕方がわかりづらくコメントなのに新規投稿にしてしまう、など。これらの問題を解決するための改修資金が必要となりますが、財源が不足しております。ぜひ皆さまにご協力いただき、改善をはかっていきたいと存じます。ご協力のほど、よろしく願い申し上げます。



【ご寄附の方法について】

■オンライン決済（下記にアクセスまたはQRコードを読み取ってください）

<https://my-site-102920-102211.square.site/>

クレジットカードで寄附ができます（VISA、Mastercard、JCB、American Express、Diners Club）

■郵便振込 00130-0-338317 加入者名 みんなねっと

*通信欄に「サロン寄附」とご記入ください。

*（郵便振込のみ）2000円以上の寄付について寄付証明を発行させていただきますが、ご不要の場合、「サロン寄付・不要」と通信欄にお入れください。

■銀行振込 みんなねっと事務局までお問い合わせください

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（メール）



◆メルマガ会員募集中◆

みんなねっとでは、メールマガジンを発行しています（無料）。当会の活動だけでなく、各都道府県連等関係団体の情報なども随時お知らせします。

賛助会員の方だけでなく、一般の方も「最新情報がほしい!!」という方も、ご登録できます。ご登録方法は、みんなねっとのホームページからご覧ください。

Twitter（ツイッター）やLINE（ライン）での情報提供も行っています。



公式ツイッターはじめました
@minnanet で検索☆



LINE公式アカウント
@minnanet



もくじ

2022年 5月号 通巻第181号



みんなの🌀 — 読者のページ 2

特集

家族の関わり方 ……6

回復力を高める家族の接し方(高森信子) 6

自分の人生を生きる(川辺慶子) 10

家族SST講座 精神疾患の家族と穏やかに過ごすために(小島正嗣) 12

多事彩々 ^{かんねい}「奸佞」(野村忠良) 14

みんなねっと相談室から《第37回》同居拒否の決断 16

子ども・きょうだい・配偶者 家族いろいろ(その25) お願い 18

リレー連載「リカバリーをめぐる、対話のように」⑳

大学時代の同級生がメンタル不調の経験を話し合う

(対話)ケイエム・ケーちゃん・岩谷潤 20

知りたい! 聴きたい! こんなとりくみ(第14回)

障害者就労継続支援B型事業所製作「レトルト能登井」

— 能登井事業共同組合 24

カンタンてめき術(料理編) その20 白菜とりんごのらっきょう酢和え 29

◎統合失調症の最新情報 《第5回》 研究について 30

日々、コレ、トーチツ! [第8回] 木村きこり 34

お知らせします みんなねっとの活動 36

特集 家族の関わり方

回復力を高める 家族の接し方

S T R I ー D ー 高森信子

だいぶ前のことですが、ある地方都市の家族集会に呼ばれて行った時、私はご家族（母親）の一人から次のような質問を受けました。

23歳の息子のことですが、初めての入院で、今週末に退院と、主治医から言われました。けれど、私から見て、息子は発病前の状態に戻っていません。治ら

ないまま家に帰って来て、私はどう接すればいいのか、すごく不安でとまどっています。それで先生に質問したのですが、先生はこう言ったのです。

「私は医者ですが、息子さんの病気を治すことはできません。薬も治せません。息子さんの病気を治すのは息子さんの力です。だからお母さんは息子さんの元気が出るように、もう一度育て治してください。：私は一応「わかりました」と言いましたが、先生の説明の意味がまったくわかっていません。精神科の先生なのに、なんで自分から治せないというのですか？息子は服薬を嫌がっているのですが、治せない薬をなんで飲ます

のですか？ もう息子は23歳です。もう一度、育て治すってどういうことですか？ 教えてください、と眼差しは真剣でした。

私は、その先生は無駄むだのない的確な言葉で話された、誠実な良い先生だと思いました。

ご家族の方々から、子供が退院の時に、「不安の塊りの親の私は、どう接したらいいか」と主治医にアドバイスを求めたら、
Aさん「あなたにも薬だしましょうか」、
Bさん「ご自分の趣味をもってください」、
Cさん「娘さんの言うことになんでも、そうね、そうねって言うてればいいんですよ」、
Dさん「今日を境に娘さん

にかけていた期待や夢をすべて捨ててください」と言われたと聞きました。

●薬の本来の狙い

それぞれの言葉は先生から見て、そのご家族にとって必要な適切なアドバイスだったと思いますが、あまりにも一言すぎるのではないかと感じたのも事実です。

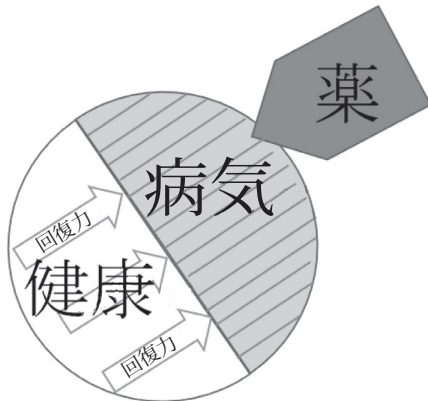
そのアドバイスと比べたら、あなたの先生は精神科の治療の大事な基本を話されたのです。これが理解できたら、まさに鬼に金棒です。息子さんはどんどん良くなっていくと思いますよ。そのためにその先生の話を、参加された皆さんにも必要な内

容なのでわかりやすく説明させていただきますといってハワイボードに図を書き説明に入りました。

一人の女性の当事者さんが頭を抱えて、「ああこの脳が駄目なんだ。もう20年も治らない。死ぬまでこの脳に支配されるんだ。嫌だ！」と言っていたのを思い出しますが、本人も家族も治療者側に求めることは、この言葉のように、病気がらくる様々な困惑する症状を治してほしいと単純に考え、薬もそのために出されているのだと受け取って、嫌だけれど服薬している方が大勢いらつしやると思います。

そのため、もつと薬を多量に飲めば病気がいつぱんに治るの

ではないかと誤解して実行し、危機的状况に陥った例もいくつか聞いています。残念ながら今のお薬は、病気を治す根本治療薬ではなくて、対症療法として単に症状を抑えるだけの効めなのです。でも薬は薬品ですから、人体に負担になるほどの量は使えないので、抑えるといっても



完璧に抑えきれない場合もあるのでご理解ください。

ではどうやって回復させるのかというと、とにかく少しでも薬で抑えている間に、健康な部分を工夫しながら徐々に増やしていく賢明さが必要なのです。健康な部分とは、本人のできること（家族と暮らせる、テレビが見られる、音楽が聴ける、外に出られる、挨拶ができる、買い物ができる、電話に出られる、留守番ができる、電車に乗れる…など）が一つずつ増えれば結果として病いの部分が減っていくので、症状を抑える薬も量が減り、気分も楽になります。つまり、困る病気の部分は治そうと、指導・助言・説得などをせず、薬

に任せて、健康な部分に家族の出番があると心得ましょう。

イタリアの故バザーリア先生は「自由こそ治療だ」との理念で20世紀の精神医療大改革を成し遂げたお方ですが、精神病の医学から「狂気」を切り離し、狂気は、家族・仕事・環境などの社会的要因からの「一連の現象」であるとなりました。

となると、家族の関わり方次第で当事者の病状が良くも悪くもなるということです。

子供の人生のために「私がこの子の病気を治さねば」の思いが強くなると、よかれと思つて助言・忠告・指導がはじまります。ご家族はよかれと思つての

行動なので際限なくエスカレーターします。それを先生方は予知しているので、前記で挙げたAさん、Bさん、Cさん、Dさんへのアドバイスが出てくる訳です。要は、「辛いけれど親は子離れしてください」なのです。病気の部分を治そうと、介入すればするほど、信頼関係が壊れ、本人のストレスが増え病状が悪化します。

回復力を高めるために、私はいつも三つの事をご家族に提案しています。

①今を認める

*当事者の現在位置の確認

今、出来ていることと出来な

いことを認識する。これは調子の波によって常に変わる。出来ないことも認める。

*** 気持ちをわかってあげる**

話をとことん聴いてあげる、そして共感する。助言しない。

*** 失敗した時も咎めない**

「残念だったね」「困ったね」と共感し、「何事も失敗から学ぶんだね。経験が大事」という。

② ほめる

*** やってくれたことはすかさずほめる**

自己評価の低い方が多いので、出来ていることも、あたりまえと思わずほめる。

*** 生きているだけで立派だよ**

「生きることがお仕事なんだよ」と付け加える。

「よ」と付け加える。

*** 「食っちゃ寝」からほめる**

それができると自分も明るくなり、場の空気がアップする。

③ お願い上手

*** 上からの目線ではなく、平等な立場をつくり、出来そうなことをお願いしてみる。**

*** 相手の都合（GOサイン）、NOGOサイン）を引き受ける**

NOも引き受けること。

相手のNOをあっさり引き受けると、自分のNOも引き受けてくれるようになる。

当事者さんは、日々不安との戦いです。家族は安心を上げるのが役目と心得ましょう。



「あなたの力が家族を変える」・高森信子 著

接し方を変えることで、再発率が下がることは、さまざまな研究で実証されています。では、具体的にどのように接したらいいのか、病気の方の気持ちを理解するには？ 話の聴き方は？といったことが、具体的に書かれています。

発行 認定NPO法人地域精神保健福祉機構(コンボ)
判型 B6判 224頁
定価 1,467円(税込)



「奸佞」かんねい

新聞で「奸佞」という熟語を見つけた。どういう意味だろうと辞書を繰ると、「心がねじけて、悪がしこく、人にへつらうこと」とある。気になったのは、どちらの漢字にも「女」という字が含まれていることである。女性には、そんなにひどい本性があるのだろうか。

前に親しく相談を受けたある女性を思い出した。会社で長い年月、働いてきたが、あるとき異動があり、それまでとまったく違う部署に配属された。そこでは同僚たちが、昼休みにひそひそと人の悪口を言うグループをつくっていた。彼女はそれが嫌で、一人で食事をするようになった。だが、それからいじめが始まった。話を聴くと、彼女がいかにもじめで、それまで仕事に対して誠実に向き合ってきたかがよくわかった。彼女には統合失調症の障



害があつたが、懸命にいじめに耐えて働き続けたため、症状が悪化して休職に追い込まれた。回復した後に、復職するか転職するか迷っている、とのことであつた。

筆者は思った。彼女のどこに「奸佞」の要素があるだろうか。むしろ、その反対で、人間として誠に立派なのではないだろうか。統合失調症になるくらい、彼女は純粋なのではないかと。

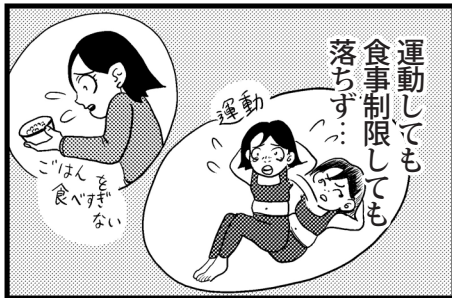
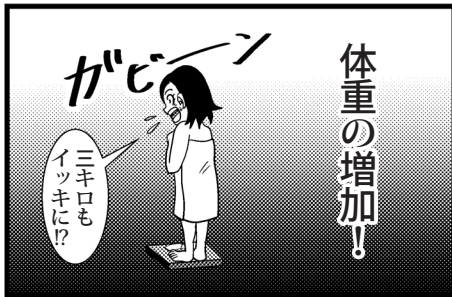
「女」が含まれている他の漢字を探してみる。「嫉妬」「嫌」「妨」「怒」「妄」「奴」等。これらの文字には、古代社会の通念が反映されている。

未来の社会のために、すべて作り直すべきではないだろうか。構成部分から「女」は取り除くべきである。

それとともに、統合失調症への偏見を葬り去るために教育を改革して、発症しにくい社会、いじめるのではなく大切にしよう社会を実現すべきである、と痛切に感じている。

(野村忠良)

体重増加



日々、コレ、 トーシツ!

第8回 木村きこり



お知らせします みんなねつとの活動

■身体拘束ゼロをめざす院内集会

3月28日に参議院会館（オンライン併用）にて、精神科医療の身体拘束を考える会主催、みんなねつと後援の院内集会がありました。みんなねつとからは、岡田理事長の「当会全国調査も示し、人権侵害行為にあたる身体拘束は命を奪うことにもつながる行為であるので慎重のうえにも慎重に取り扱われるべき」との趣旨のメッセージを小幡事務局長が代読・出席しました。集会では、昨年10月、石川県内の精神科病院で5年前に亡くなった大畠一也さん（当時40歳）

に対して行われた身体拘束が違法であったとの判断が最高裁で確定した件を学びました。

一也さんは入院3日後に隔離され、その後、5名で押さつけて注射しようとした際に抵抗したことを「暴力」とされ、その翌日に興奮や抵抗がないにもかかわらず身体拘束されたのです。

そしてその6日後に身体拘束を解除した直後に肺動脈血栓塞栓症で亡くなってしまいました。違法な身体拘束で人が亡くなることは決してあってはならないことです。

国（厚生労働省）は、身体拘束の実施要件の見直しを検討しています。しかし、身体拘束をなくすことをめざさず、その要件を拡大しかねない「検査及び処置等を行うことができな

い場合」が加わる提案がなされました。身体拘束ゼロにするために何をすべきかを抜本的に問い、考える必要があります。

集会参加者は集会アピールを定めたので、紹介いたします。

【集会アピール】

本日私たちは、「身体拘束ゼロをめざす院内集会」を開催し、ここに集まりました。

昨年10月、石川県内の精神科病院で5年前に亡くなった大畠一也さん（当時40歳）に対して行われた身体拘束が違法であったとの判断が最高裁で確定しました。

一也さんは入院3日後に隔離され、その後、5名で押さつけて注射しようとした際に抵抗したことを「暴力」とされ、その翌日に興奮や抵抗がないにもか

かわらず身体拘束されました。そしてその6日後に身体拘束を解除した直後に肺動脈血栓塞栓症で亡くなりました。

一審の敗訴を経て、違法な身体拘束が認められるまで4年近くの歳月を要したわけですが、このようなことが精神科病院で起きていることは驚きを禁じ得ません。身体拘束の危険性を改めて感じます。

患者さんの尊厳を奪い、時として命さえ奪ってしまう身体拘束はゼロを目指すべきと考えます。

第7回「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」では、「隔離・身体的拘束の最小化に係る取組」として、「処遇基準告示の見直し等」が掲げられたものの、検討の方向性として示された6

個の項目では身体拘束をゼロにする未来像が描けておらず十分と言わざるを得ません。特に「多動又は不穏が顕著である場合」という身体的拘束の要件を「多動又は不穏が顕著であつて、かつ、そのまま放置すれば患者の生命にまで危険が及ぶおそれがある場合又は検査及び処置等を行うことができな場合」に改訂する提案は論外も甚だしく到底容認はできません。さらに、人員不足によつてやむを得ないとする身体拘束が行なわれていることも看過できません。

私たちは、憲法上保障された人身の自由にかかわるこのような基準について、広く国民的議論を行つていく意味においても、第7回「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の

実現に向けた検討会」に示された検討の方向性を撤回して抜本的に身体拘束ゼロを目指すものを出し直すとともに、これで検討が終つてしまわぬよう、身体拘束ゼロを実現するまで実態把握や検討の継続を求めます。

令和4（2022）年3月28日
「身体拘束ゼロをめざす院内集会」参加者一同
（事務局小幡）

■みんなねっとIDの登録を！

賛助会員のみなさんは、みんなねっとID登録いただけますと手続きやサービス利用が便利になります。また、今後予定しているWEB賛助会員（個別賛助会員オンラインタイプ）への移行もしやすくなります。