

月刊 みんなねっと

7
2022



安心アイテム・ウサゴローと チアキ

特集 家族同士の相談活動



公益社団法人 全国精神保健福祉会

オンラインタイプの会員「WEB 賛助会員」 (年度会費 3,600 円) 募集のお知らせ

● WEB 賛助会員とは

従来の郵送版ではなく WEB 上から「月刊みんなねっと」を閲覧でき、スマホや PC、タブレット等からいつでもアクセス OK です。

現在準備中の WEB 賛助会員限定オンラインコンテンツ（秋ごろより順次提供）を利用することができるようになります。

● 申し込み方法

1. 新規でお申し込み

みんなねっとのホームページにアクセス→右上の人のマークから個人IDを取得→賛助会員の申込み（オンラインタイプ）→会費納入確認後に閲覧開始となります。

2. すでに個別賛助会員の方でオンラインタイプへの切り替えをご希望の方
みんなねっとのホームページにアクセス→右上の人のマークから個人IDを取得→マイアカウントにログイン→マイアカウント内紫色の賛助会員ご入会済の方はこちらより詳細情報を入れて登録→マイアカウント内オンラインタイプへ変更をクリックから進む→完了→会費納入確認後に閲覧開始となります。

3. 家族会・複数賛助会員の方は事務局へご相談ください。

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）



◆ メールマガジン募集中 ◆

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。



公式ツイッターははじめました
@minnanet で検索☆



LINE公式アカウント
@minnanet



もくじ

2022年 7月号 通巻第183号

月刊

みんな
ねっと

みんなの🌀 — 読者のページ 2

特
集

家族同士の相談活動 ……6

- 電話相談の経験から（島本禎子） 6
岐阜家連の電話相談を経験してみても（筒井有紀子） 8
家族が行う「電話相談活動」の意義（横山恵子） 10

多事多彩 本心を伝えあう支援（野村忠良） 14

みんなねっと相談室から《第39回》 治せる医者っているのでしょうか？ 16

子ども・きょうだい・配偶者 家族いろいろ(その27)

私にとって家族会は当事者のためではなく自分のためだった？ 18

リレー連載「リカバリーをめぐる、対話のように」②

地域に住む場所を創る 尾畑聡英（対話） 山下真史 20

知りたい！聴きたい！こんなとりくみ（第16回）

僕たちがクラフトビールを作る理由【前編】

一乗寺ブリュワリー 24

カンタンてめき術(料理編) その22 レンジで簡単ハンバーグ 29

◎統合失調症の最新情報 《第7回》 個人の支援 30

日々、コレ、トーチツ！【第0回】 木村きこり 34

みんなねっとフォーラム 2021 後編

講演「『精神疾患に関わる遺伝、DNA、ゲノム』 講師 尾崎紀夫先生 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

「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。

日常生活

◆宮城県 小野寺寿明 本人
(60代)

私は統合失調症、63歳。やり直しがきく年齢でもない。退職して4年。あと再発、入院もしたくない。

手帳に言いたいことを100%書いていって、先生に何でも

話している。

生活のこと、病気のこと、薬のこと。すべて話して先生の指示、さじかげんには従おうと思っっている。

◆北海道 れいちえる 本人
(50代)

統合失調症と診断されてから20年経ちます。結婚して6年目、ゴールデンウィークにだんなさんと再度、層雲峡温泉（そうんせんまき）に泊まりに行きました。

母の資金援助もあり、泊まって来られました。母は2年前交通事故にあい、ようやく趣味だったパークゴルフをお友達とできるまでに回復しました。実家とは近い距離にアパートをか

り、だんなさんと住んでいます。

コロナ禍でどこにも行けずうつうつとしていましたが、北海道も緊急事態宣言が解除されたので、動けるうちに動こうと思います。

よく最近では精神科医のユーチューブチャンネルにハマってみえています。

◆福井県 オナさん 本人(50代)

10代で発症して50代の今、やっと自分の病気が理解できるようになってきました。

病気の階級が二級から三級になってしまい、障害年金がもらえなくなると役所から電話があり、私としてはちよつと複雑な気持ちになりました。

私の幻覚・幻聴 夢島マリコ



◆福井県 夢島マリコ 本人 (30代)

皆様だったらこういう場合どんな気持ちになりますか。私はやったアと思

いましたが、年金に与らなくなる現実あきかは寂しいな、というのが本音です。老齡年金までをどうするか、私自身の課題です。

◆埼玉県 藪中ロミ 本人 (50代)

高校3年生のとき発病し、38年間病気と付き合ってきました。高校は県内で有名な進学校で、私が

それまでまじめに勉強してきたので4ヶ月の休学を免除され単位がもらえてきちんと卒業できました。

更に英語を勉強したくて病気になつてから2年浪人して短期大学に合格、さらに2年間勉強しました。

病を隠して製薬会社に就職するも病気が出てしまいわずか2ヶ月で強制解雇され、それから滅茶苦茶な20代、それでも大人にならなくちゃと自覚し30代後半からは施設に20年間お世話になりながら現在に至ります。施設では現在、T市役所の喫茶店で働き、その仕事と並行して趣味の編み物を続けてきました。T市の市民会館で催された手作



り雑貨マーケットに自分で編んだオリジナル作品を携え参加したこともあります。

現在もニット創作活動を続けており自分で編んだオリジナル作品を病院に置かせてもらって



◆千葉県 小林ゆうき 本人 (30代)

販売したりしています。

自分は統合失調症という心の病気にかかりましたが父母がまだ元気でいてくれるので我が道をいく、を現在のところ謳歌できています。病院の主治医、心理療法師の先生、施設のM先生、訪問看護のGさん、そして母。助言をくださる方に恵まれています。

詩・その他

◆千葉県 植草久夫 その他 (40代)

○朝日うけ 川面を飛び立つ
水鳥の 翼に希望 のせては
ばたく

○雪の富士 心を清め 崇高に
雪の衣は 法衣の如し

◆群馬県 ちやこ 本人(30代)
炬燵こたつ

例えば皿にのったいちごのよう
に堂々と赤を輝かせていられる
度胸でもあれば

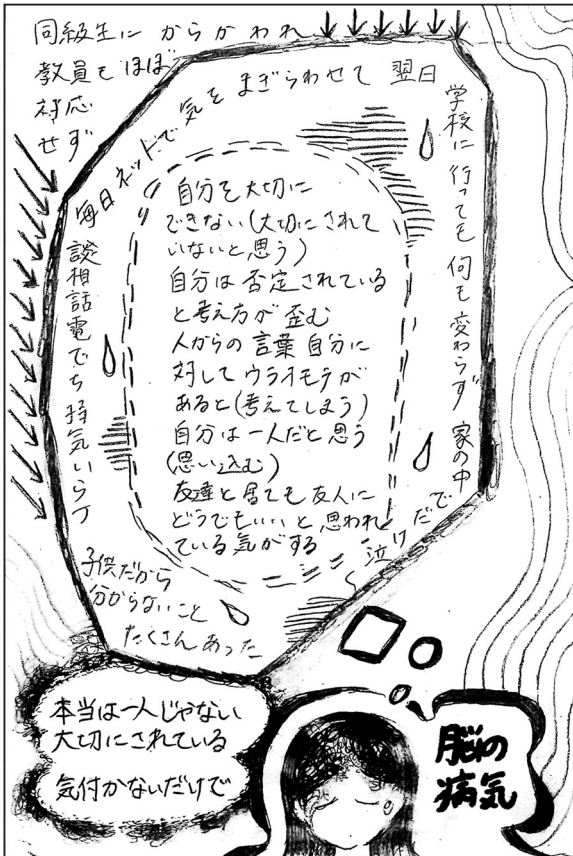
己の自己嫌悪にも劣等感による
恐怖にももう少しくましく対応で
きるだろうと

思うだけで何もできないまま
日々怯え罪悪感をこぼしながら
炬燵にもぐり続け今日に至る
私にはきつと足りないものしか
なくて

余計なものしかなくて
それでも生きていられることが
むしろ奇跡であるということ

もう少しきちんとして自覚しなければ
ならなかったのに
答えはとうに出ているはずなの
に

進めない弱さと未練と
私はこの先どうすればよいのだ
ろう



◆愛知県 回復経過 本人 (20代)

特集 家族同士の相談活動

電話相談の経験から

杉並家族会 みんなねっと電話相談員 島本禎子

家族電話で救われた体験

みなさんはご家族の問題で家族電話相談をされたご経験はありますか？

私自身の経験は一度だけ、そしてそれはとても貴重な電話相談として今でも思い出されるのですが、それ以前のまだ娘が発症して間もない頃、一番助けを求めたいという時点では結局一

度も電話をかけることもないまま過ぎてしまいました。

病に対する親の無知のせいで無駄な年月を過ごさせてしまい、娘に明確に統合失調症と診断があったのは、最初娘が学校に通えなくなった日から7年もたっていました。

それを機に保健師さんが教えてくださった家族会に入会をして、長い孤立から救われたことは

いうまでもありません。病についての学習の機会にも恵まれましたし、それ以前とはずいぶん違う世界が広がった気がしました。

お隣の世田谷区の家族会で電話相談をしていることを知りましたが、結局そちらに電話ができたのは娘と私の生活に多少の落ち着きが戻り、電話をかける元気が出てきてからでした。

その時対応してくださった世田谷家族会のお母様は私の悩みを受け取り、ひたすら聞いてくださいました。話していて素直にありのままに自分のことが話せてわかってもらえる感じがして、その伝わり具合が私には不思議なくらいに心地よく、一息に2、30分くらい話させてもら

いました。電話の向こうから、ふわ〜と流れてきた温かい安らぎを感じましたし、話の中でその方が我が家と同じくらいのお嬢さんを抱えておいでとのこと、境遇も私と似通っているのに家族会でがんばられて、こうして私の不安に相槌を打ちながら聴いて理解し励ましてくださったことに涙が出て、訳のわからない感激に満たされました。家族会というものの良さも同時にこの時初めて認識させられて、私にはその後にくるとても大事な日となったのでした。

最近の電話相談から

「日本に暮らす高齢の母親が精神疾患をもっている私の姉と

二人で暮らしているのですけれど、安定していた姉の症状に最近変化が出て心配な状況、母は精神科医以外どこも繋がっていないし自分はこちらにいてどうにもできない。杉並家族会のホームページで電話番号をキヤッチできたので相談させていただきます」。

ドイツから早朝の時間帯にかけてきてくださった妹さんのお立場の方からの遠距離相談で、一通りお話を伺い、次回は娘さんから連絡を受けたお母さまから電話がかかりました。それからこの母さまご自身が数回、直接面談に来てくださるようになりましたし、最近ではお元氣さが増して、同居する長女の方も

安定を保ち心配は薄まり、何とかお過ごしようです。

孤立せず毎日が続けられているご家族の様子を知ると、すべて解決にはなっていないのかもしれないし、電話を受けて時間を共有して耳と心で悩みや不安を受け取っている私たちの行為は実にささやかなものだけれど、「本当に良かった！」という言葉い知れない喜びがわいてきます。

家族支援、電話相談は大きな力になれるはず

社会に地域にいろんな支援が用意され整えられ、個人にとって利用しやすいものが種類も多くいろいろと存在することが望まれます。そして今、私た

ちとしては家族相談の場が今後
も日本で一か所でも増えていく
ことが願われます。

電話があれば、そして「お話を聴く心と耳を持つていたら」それで取りかかれるのです。その結果、自分ひとりで、家族だけで悩むことが減り、問題を深めたり、症状や事態を悪くする場面も小さくすることが叶うのではないのでしょうか？

精神疾患をゼロにすることができないとしても、繋がって孤立せず、問題を隠さず、深くせず、みんなが自分の人生を生きていける社会に向かいたいものです。

家族支援、電話相談のラインはまさに命のラインです。

岐阜家連の電話相談を経験してみても

NPO法人 岐阜県精神保健福祉会連合会理事・事務局長 筒井有紀子

岐阜家連の電話相談活動

岐阜家連の電話相談活動は、平成18（2006）年度から実施しています。現在は、相談事業が拡大され電話・面接・メール相談をしております。岐阜県の委託事業として運営資金をちょうだいし、相談員の日当・交通費や部屋の賃借料に充てています。毎週火・木・金曜日の10時～15時を相談時間としています。チラシを岐阜県内の主要な病院等においていただいています。地元紙の地方版に毎週木曜日に掲載もしていただいております。

さて、電話相談はコロナ禍の影響もあり、一昨年と比較する
と昨年は相談件数が2倍近くに
なりました。岐阜家連では、年
2回電話相談レベルアップ研修
会を実施しています。「いのち
の電話」の方を講師にお招きし
たり、精神保健福祉士の資格を
有する家族会会長に講師をして
いただいたりして、各家族会が
ご相談を受けられる体制を整え
る努力をしています。

「傾聴」がキーワード

先日、みんなねつとオンライン講座「家族相談員eラーニン

「研修」を受講する機会を得ましたので、受講しました。受講してみても、これはぜひ岐阜家連レベルアップ研修会で受講していただきたいと思ひ、実施しました。

家族会の電話相談といえは、やはり「傾聴」がキーワードになると思ひます。ただ、日常的に相談員をやつていますと、話を聴いているうちに自分の中で相談者に対しての「回答」を考



えてしまいます。これは、クセのようなものです。中には「回答」を求めてご相談される方もいらつしゃいますが、そんな方ばかりとは限りません。ただ話を聴いてほしいだけの方、共感してほしいだけの方、目的は三者三様です。気づけば、上から目線になつていたり、ついつい相談者の方のことを質問攻めにしてしまつたりと、「傾聴」とはかけ離れた態度をとつてしまうこともあります。

毎日の生活にも役立つ

私たち家族会会員は、同じ家族の立場であることが強みです。私たちは、決して医療従事者でもなければ、支援者でもな

い。皆が家族の一員なのです。私は、研修を受講してから相談者に「寄り添う」ことを意識し、初心にかえつて電話相談をお受けするようになりました。おかげさまで、電話相談・面接相談をきっかけに家族会に入会してくださる方が現れました。相談員をやつていた甲斐があつたと思える瞬間です。たとえ入会していただけなくとも「生きていく意味が見出せません」とおっしゃつていた方が、「気持ち少しラクになりました」と言つてくださった時、少しでもお力になれたと感じられます。

「傾聴」は相談活動だけでなく、毎日の生活の中でも役立ちます。とかく現代の会話は、自

分の言いたいことを言い合っているだけです。たまには、相手の言っていることにひたすら耳を傾けてみるのもいいのではな

いでしょうか。そうすれば、家族のみならず職場や知人や友人のことを理解するきっかけになると思います。

しい現実があるからこそ得られる、価値ある人生を見出すプロセスだと考えます。

家族が行う「電話相談活動」の意義

横浜創英大学 看護学部精神看護学 横山恵子

みんなねつとの「電話相談員eラーニング」研修テキストの作成にかかわらせていただきました。電話相談に取り組むご家族との作成過程は、家族が行う電話相談活動の大切さを再認識する機会となりました。ここでは、電話相談の意義や大切さについて、お伝えできればと思います。

回復は仲間との出会いから

電話相談の目標は家族の回復（リカバリー）の一助になることだと捉えています。家族の回復とは、本人の病気の状態がどうであろうとも、家族自身が希望を取り戻し、自分なりの生きがいや生活を取り戻していくことです。それは、家族の体験した厳

孤立している中では、回復はできません。同じ立場の家族（仲間）と出会い、仲間の体験を聞き、自分も体験を話すことで、本来の自信を取り戻し、家族自身のリカバリーがはじまるのだと考えます。

家族は専門家から適切な支援を受けることが必要とされる存在です。しかし、専門家の支援を受けるだけでは、家族の回復は難しいと考えます。注目されているのが、「ピアサポート」です。ピア（peer）は「仲間」という意味で「ピアサポート」は、仲間同士が支え合うとことを言いま

す。まさに、家族が行う電話相談はこのピアサポートです。

家族相談から希望を得る

ピアサポートである電話相談は、大きな力を持っています。同じつらさを経験をした家族だからこそ、相談者の話しに共感や受容ができ、寄り添いながら話しを聴くことができます。また、同じ家族だからこそ、相談者は自分一人だけでなかったことを知り、孤立感から救われます。家族だからこそ、生活に役立つ情報を家族目線で伝えられます。

そして、同じ家族の経験を知ること、相談者は将来への希望や見通しを得ることができるようです。

お互いに力を得る電話相談

電話相談で力を得るのは、相談者だけではなくありません。相談員も同じです。電話相談を通して、相談者の不安や悩みが、少しでも軽くなったと感じると、相談員は自分の経験が役に立ったのだと思えて、活動への喜びになります。

これまで、マイナスだと思っていた自分の経験が、他の家族の役に立つ、貴重な経験であることがきます。相談者とお話を聞きながら、自身の経験を振り返り、新たな発見や成長の機会にもなります。これまで、支援を受けるだけの立場だった自分が、今度は、支援する立

場になるという体験は、失っていた自信を取り戻す機会になります。このように、電話相談は、相談員にとっても利益があり、とてもやりがいのある活動なのです。

「対等性」が基本

ここで大切なのは、ピアサポートは「対等性」を基本とする活動だということです。ベテランになるほど、無意識に、相談者に対して上から目線になりがちです。注意が必要です。

相談者は相談という形で電話をかけてきますが、本当にアドバイスを求めているのでしょうか。皆さんも家族会につながった最初の時を思い出してください

い。あのつらかった時に、否定されずに、とにかく話しを聴いてもらえたことが、どれほど嬉しかったことでしょう。

相手がつらそうにしていると、「何かアドバイスをしてあげないと」と思い、焦ってしまいがちですが、電話相談で大切なのは、良い答えをしてあげられることではなく、相手の話に、いかに耳を傾けられるかだと考えます。

相手を主人公に気持ちや感情に耳を傾ける

では、どのように相手のお話を聴いたらよいのか、考えてみましょう。普段、私たちが人の話を「聞く」ときは、自分が主人公で、自分が聞きたいことだ

けを聞いています。しかし、他の人の話しを「聴く」ときは、相手が主人公になります。「私が聴きたいこと」ではなく、「相手が伝えたいこと」「相手が分かって欲しいこと」を理解しようとして、聴くことです。相手の気持ちや感情にまで積極的に耳を傾けます。これを「傾聴」と言います。カウンセリングの基本を作ったロジャーズは、これを、積極的傾聴 (Active Listening) と表現しました。

傾聴によって、相手の本当の悩み、苦しみを引き出すことができます。初めに語られた悩みは、実は、悩みの本質ではないこともよくあります。人は、比較的話しやすい悩みから話し始

めるからです。最初の相談者の悩みにとらわれて、こちらの関心で、質問したり、解釈したりしている、深い悩みには行きつきません。こちらの言葉でさえぎらず、そのまま受け止め聴いていく、この傾聴が大切になります。

人は話すことで、自分の思いや考えが、整理されるものです。きちんと傾聴できると、相手に変化が起きます。自分はこの人に受け入れられている、自分には存在価値があるのだと思えます。何よりも、自分の「今」の状態を正しく理解できるようになります。アドバイスよりも、傾聴することが大切なのです。

アドバイスをしてはいけない

のではありません。家族は豊かな経験と知恵を持っています。しっかりと話を聞いてから、その経験や知恵を伝えてください。その時、「参考になるかわかりませんが、うちの場合は…」など前置きをして、あくまで自分や仲間の経験として伝えるとよいでしょう。それを受け入れるかどうかは、相談者自身が決めることだからです。

また相談員は、何でも知っているわけではないです。聞かれてわからないときには、「わからない」と伝えてください。「私には体験したことがないのでわからないですが、よろしければもう少しお話をきかせてもらえますか」と言うこともできます。

生活にも役立つ相談スキル

電話相談のスキルは、家族会の活動にも共通するスキルです。家族会活動そのものがピアサポートだからです。そして、傾聴の技術は日常生活でも、とても役に立ちます。自分の家族の対応での傾聴を意識してもらえると、家族関係も変わりそうです。

地域には今も孤立している仲間がたくさんいます。家族会活動の一つとして、孤立した家族とつながる電話相談に取り組んでみませんか。そして「電話相談員eラーニング」研修テキストが、これから電話相談を始めようとするご家族の、少しでもお役に立てばと願っています。

家族相談員eラーニング研修

家族相談員eラーニング研修とは、都道府県家族会連合会の傘下にある家族会（単会）に所属する家族会員の方で、電話相談員になろうとする方、すでに電話相談員として活動されている方が知識とスキルを学び、日々の相談活動に役立てていただくことを目的としたオンライン研修です。

受講を希望される方は、事務局にお問い合わせください。（☎03-5941-6345）





本心を伝えあう支援

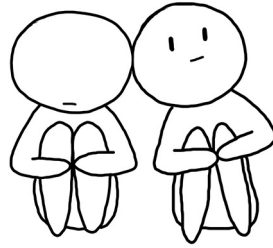
6年前に亡くなった今井さんから、奥様を通して頼まれたことがある。「手掛けていた著作の出版を、代わりに受け継いでほしい」。

今井勝造さんは長らく東京都行政の精神障害者支援の現場で働き、親身に当事者や家族の方々に尽くしてこられた。

その実践から得られた支援態度の真髄を支援者たちに伝えたいと強く願い、執筆を続けていたところへ、突然に重い癌が見つかり、間もなく逝去された。

今井さんとは25年あまりのお付き合いがあった。ご自分には心身機能の障害があるとも打ち明けていらした。

18年前に、筆者が癌になり入院したときには、10回も面会に来てくださった。50日間の入院であったが、都立府中病院のロビーでお互いに時間を忘れてあるべき支援について熱く



語り合った。当事者目線、当事者本位の立場に懸命に立とうとする今井さんと話していると、とてもうれしくなり、話が終わらなかった。

出版の準備については、H社のお力を借りることができた。書き溜められた原稿を拜読・校正していると、今井さんは精神保健の先進国のスタッフが身に着けているような姿勢を、すでに会得されていたことがわかる。ご自分の信念で築いてきたのだから凄い。その核心は、温かい心で「本心を伝えよう」こと。とても普遍的で奥が深い、創造的な支援の態度である。

著作の題名は『本心を伝えよう回復支援（「精神障害者」の家族支援の現場から）』と決まり、2019年10月10日に出版できた。奥様のお喜びはひとしおであった。

出版以来、今井さんとともに日本と世界の精神保健福祉の発展を、心から祈り続けている。

（野村忠良）

《第39回》

治せる医者っているの
でしょうか？



治せる医者っているのでしょうか。20年近く治療をしているのに治りません。医学が進歩しているのにどうして治らないのですか。精神病になったら諦めなくてはならないのですか？

症状が落ち着いたようにみえてもまた違う症状に悩まされながら、あつという間に長い年月を過ごし、気がついたら娘は40歳を過ぎました。60歳代のお母さまからのお電話です。

◆話し合ったこと

休息をすれば回復するものだと、安易に考えていたところ自室での独語に気がつきショックを受けました。それ以来、自覚症状も他覚症状も経験しまし

た。服薬拒否や通院拒否の際には、母娘で引きこもりになってしまうほど落ち込みました。ご主人が理解を示してくれていたので何とかやってこられたとのことでした。

精神科の待合室では、お互いに言葉をかけづらい雰囲気があり誰にも相談できず、家族だけで悩んできたそうです。

「医学が進歩しているのにどうして精神疾患は治らないのか」「発症前のようには戻らない」「どこかに名医がいるのではないか」「主治医を変えてみたい」など、家族会でも同じような内容で話し合っています。

病院や主治医を替え、新しい医師に状態を話し、治療方針の見

直しをしたことで生活がしやすくなった方もいます。疑問に思ったことを率直に質問ができる環境のある家族は、症状が不安定な時でも慌てないで対応ができるようになっていと思います。

残念ながら、治せる医者については結論が出ず、話し合いは長くなりました。話しづらいくとも安心して話せる仲間がいる家族会の存在と、近くの家族会を紹介しました。

◆感想

娘が統合失調症を発症して、親しい友人を失い、人生に失望をしていた頃のできごとを思い出しました。孤独と不安感でいっぱいだった時のことです。

娘が共同住居の女性達と交流を始めたある日の深夜のことでした。共同住居の一人の女性が混乱状態になり手に負えず、雰囲気を変えるために携帯電話で娘が呼び出されました。その結果、その女性が平常心を取り戻し、共同住居の混乱状態は収まったそうです。娘に人を和ませる力があつたのかはわかりませんが、翌朝娘はご機嫌な笑顔で帰宅をしました。

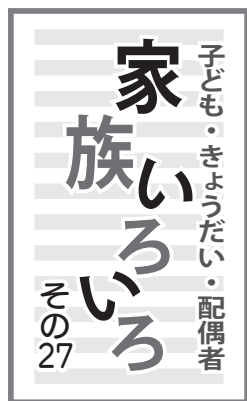
危険な夜中に外出をした娘に小言を言うつもりで待ち構えていた私に「この病気になって嫌な事ばかりだったけど、病気になってよかったことが一つだけあるよ」と言いました。「それはね、本当の友達ができたこと

だよ」と聞いた時、私は涙ながらに娘を抱きしめました。

支え合う『仲間』ができたのです。私は娘の人生はこのままでもよいのではないかと思うようになりました。

生きていれば、健常と思われる人達にも、いろいろな困難が生じます。お金や名誉にも代えがたい生き方もあると思います。精神疾患を生きるために工夫をしたり、じっと耐えたりしてもよい結果が出るとは限らず、失望することが多いかもしれません。が、やがて人生のゴールがやって来た時に「よく頑張った」と天からの希望の声を聞くことはできると信じています。

(岸澤マサ子)



私にとって家族会は 当事者のためではなく 自分のためだった？

飯能日高みのり会 田中正彦

娘は今年53歳。娘が統合失調症を発症したのは今から30年前です。娘の母はとっくになくなり、娘の妹は夫と子供と共に東京都内に住んでいます。

娘の退院のとき、父親の私は保健師さんの勧めで、地域の精神障害者家族会に入会しまし

た。家族会に入り、私の人間関係は豊かになりましたが、それは娘にとって意味があったのか？

家族会の仲間とボランティアの方たちと共に「NPO法人あおいら」を立ち上げ、障害者総合支援法に基づく事業を多角的に営むこの法人の仕事に15年間も関わってきました。

娘は、この法人の営む「就労移行支援事業所わかばの家」に通い、清掃事業に携わりました。

「わかばの家」の通所期限がきても一般就職はできず、同じ法人経営の「生活支援事業所セラヴィ」に通いましたが、やがて通所の足取りも重くなり、家に引きこもるようになりました。今では、訪問看護師の方と

の出会いが娘の人との接触の唯一の機会となりました。施設への通所にもあまり意欲的でなくサボりがちだったので、私もあまり気にしていませんでした。

時々娘に通所を促しました。「新しく『就労継続支援事業所虹』っていうのができたよ。お前には向いているよ。行ってみない？『虹』の所長のSさんはとてもいい人だよ」。それ以上は放置していました。

私自身はNPO法人に通勤し、通勤しない日は娘とつきあうことがわずらわしく、喫茶店に長時間入りびたり読書を楽しんでいました。

NPO法人でも、通所者支援の仕事ではなく、法人会計の収

支予測の計算やグラフ作成が面白く、経理分析に夢中でした。でも、年度末の通所者との日帰り旅行は楽しみでした。

娘は父親がなくなった後をしきりに心配します。「いや、そんな心配はまだ早い。お父さんは100まで生きるから」。「家族は当事者にあまり囚われず、自らの人生を楽しむことが当人のためになるはずだ」などと家



族会でも放言しています。

娘が自分の症状などを訴える話はとてむくどくて、また科学的な因果関係をあまりにも無視した話が多いので、私はなかなか傾聴することができません。それでも話は聴いてやるのがせめてもの勤めと思います。

大河ドラマの話は大いに乗ってやります。「頼朝はどうしてあんなに義経にいじわるなの?」「うーん。当時の支配者は兄弟が最大のライバルなんだよ」。娘の思考が症状や妄想や生きづらさに囚われている時より、一時的にでも「歴女」となったり、自分以外のことに関心を抱くことが親にとっては嬉しいのです。



健康に自信をもつ私は問題を引き延ばし続けています。たとえば、このまま私が終わったとしても、先の見えないこのご時世です。それでも二人の人生は、それぞれ「これが私の人生だ」と言えるはずですよ。

それでも、今からでも遅くない。「親なき後」を私なりに確定させておこうと思います。

地域に住む場所を創る ～居住支援を通じた地域づくり～

尾畑聡英（対話） 山下真史

《対話者のプロフィール》

尾畑聡英おぼたとして…近畿大学商経学部経営学科卒。15年間の民間会社勤務を経て、2010年より、特定非営利活動法人滋賀県精神障害者家族会連合会の理事、その後理事長に就任。精神障害当事者同士の仲間のつながり「ピアネットワークinしが」を企画。

2014年に「びあ☆らぼ」（就労継続支援B型事業所・大津市）を開設し所長に就任。2020年に就労継続支援B型事業所「こ☆らぼ」（大津市）を開設。2021年、滋賀県精神障害者家族会連合会の理事長及びびあ☆らぼ所長を辞任して、現在は、2018年に不動産事業者代表と共に設立した「一般社団法人しが入居支援センター」に専従。

山下真史やましたまこと…和歌山工業高等専門学校電気工学科卒。カナダ放

浪、コンピューター会社勤務を経て、1995年福祉の世界に入る。その後は様々な福祉の仕事を経験し、2013年に和歌山県那智勝浦町で特定非営利活動法人ネオ、2017年には合同会社ネオを設立し、障害福祉事業、訪問看護事業を運営。現在は地域での精神保健医療福祉について現場での実践と大学院での研究を行っている。

山下 尾畑さんが居住のことで行政に請願書を出したり、法人を立ち上げたと聞いて、障害者の居住支援についてお話をしようと思いました。

尾畑 はい。2018年に滋賀県大津市で、住宅確保要配慮者居住支援法人として、一般社団法人しが入居支援センターを設立し、県全域で障害のある方等

の居住の支援を行っています。

山下 居住の支援というと、住むところ探しや家賃の保証などがあると思うのですが、他にどのような支援をされていますか。

シエルターでの居住体験支援

尾畑 他には一時的に住む場所となるシエルターを設置していただきます。シエルターは、退院前から体験で一定期間住むこともでき、最近では精神科病院のスタッフから問い合わせが多く来ています。

山下 地域移行支援事業という福祉サービスマでも病棟内での訓練や、体験宿泊を行うことができるのですが、それとは違うものなんですよ。



尾畑 病棟内での訓練はどうしても看護師さん等の病棟スタッフのケアが入りますよね。本当に地域で独りになったときに、どういふことをしたいのか、そしてされるのか。患者さんがどこまでできるのか、どれぐらいの支援が必要なのか。実際に地域で住んでみないとわからないんです。それがシエルターに一定期間住むことでわかってきます。これは本人もスタッフも自信や安心につながります。

地域で住むことを支援する

山下 住む場所の提供に併せて生活の支援もあると思うのですがいかがですか。

尾畑 その支援が大切なのですが、地域も支援してくれます。以前シエルターから買い物に出かけた方が帰り道がわからなくつてうろろしていたら、近所の人が声をかけてくれて「はいはい、尾畑さんところだったらここを曲がって…連れて行ってあげるわ」と、そんな物語が生まれてきて。もちろん、この人は（精神の）病気があってつていふのは取れないけど、「こんなときはこんな風にしてあげたら」とか、「こんな風にしたら」

らわかるんや」とか、そんな地域で住んでいけるのは素敵やなと思います。

山下 地域と対話することで、地域が育っていくような感じ。
尾畑 もちろんクレーンもたくさんくるのですが、そこで今こんな状態なのでこのようにしますとかを、ちゃんと説明できる、本人のことを身近で知っている人が必要。専門職を前面に出してしまつと、つい制度とか入院とかを考えてしまう。でも、日本には「こうしたら大丈夫」という仕組みはなく、だから保健所や病院が行つても謝るしかない。謝るだけでなく説明できるのが大事で、本人のことをわかつてもらわないとダメなん

じゃないかなと思います。

昔のお寺のような調整役

山下 住民間の調整役ですね。支援者もその地域の住民であり、そこに住む精神障害者も住民だから専門職としてではなく、一人の住民として調整しながら住みやすい地域を作つて行く。私もグループホームに住んでいるのですが、近所の人がいりる教えてくれます。もちろん個人情報なので詳しくはお伝えできませんが、少しずつ理解はしてもらえてきていると思います。

尾畑 昔は、その調整役をお寺さんがしていたと思うんですよ。ところがお寺さんを中心としたコミュニティはもうなくなりつ



山下眞史さん

つあり、かといってその役割がいらなくなつたわけではない。精神保健福祉センターや保健所などの行政はあるけど、ちよつと仕事帰りや休みの日に寄つて相談することもできない。だから官民協働が必要になります。

ピアと専門職の協働

山下 協働といえば、最近国が進めているピア（当事者と当事

者の関係)の活動はどうですか。

尾畑 もともと私は家族や当事者支援からこの仕事を始めてきたので、家族や当事者の力をよく感じてきました。例えば調子が悪くなった方に、自分たちが休憩入院を勧めると、「尾畑に入院(しろ)と言われた」とな



尾畑聡英さん

りますが、仲間(ピア)からだとして「僕もそうだったけど、それ休憩した方がいいよ」と言われると「そしたらそう(入院)しようかな」となることがあります。**山下** 普段から自分のことをよくわかっていて、生活や病気のことも情報交換ができる存在になっっているんですね。だからこそ入院の相談もできる。私たちだと病気のことは想像できるけど経験がないから、つい支援者の視点や立場で言ってしまう。**尾畑** ピアは誰もが経験できることじゃないことを経験している『経験専門家』なんだから、その力をうまく活用できていけばいいと思います。僕のところはまだできていないけど、他の

法人ではピアスタッフがアパートの管理人をしているところもあります。

山下 私の法人では現在アパート型のグループホームがあつて、今度空き家を買って取ってシェア(共同生活)型のホームを準備しようとしています。退院して地域に戻ってくる人が選択できるようにいろいろな形態の居所を創りたいと考えています。

尾畑 居住支援は大家さん、不動産業者、そして自分たち福祉の専門家が協働して行う。居住支援はとっかかりとすることで、生活全体や地域を見ることができまう。山下さんもホームに住んでいるのですから、僕のところと繋がっていきましよう。

知りたい！ 聴きたい！ こんなとくみ

第16回

僕たちがクラフトビールを 作る理由〔前編〕

一乗寺ブリュワリー
代表取締役会長…高木さん
醸造士…林さん・横田さん

きっかけは訪問診療

クラフトビールを作るきっかけは、京都にあるACT (Assertive Community Treatment)での訪問診療です。訪問診療の対象者は重度の統合失調症の方で、15年前なので当時は統合失調症と診断されていましたが、今でいうと発達障害と診断の方も多くいました。いろんな人を見てると、重度の人でも一

緒に何らかの仕事ができることがわかってきました。例えば、僕らが訪問に行った際にドライブして一緒にポスティングをやる。僕らは運転して訪問するのが仕事だから、ポスティングのバイト代は利用者さんに入る。そうするとそれまで言葉もないし、仕事に元々は興味なかった人がどんどん面白くやり始めてくれる。ドライブ行っても自

分の世界に閉じこもっていた人が「あそこの団地に行きましよう！」みたいになる。そして稼いだお金で家族にプレゼントしたりすると、家族関係の改善につながる。当時、親が本人を見直すように入れる人がいなかったの、支援を続ける中で出口を作りたいと考えました。今は考え方が変わってますが、当時は就労が出口だと考えていました。

第一試練、醸造許可がおりない

出口を作ろうといういろいろなことを考えている時に、ビールに詳しい方に出会ったんですが、その方の作ったビールがとても美味しく、ビールを作りたいと思っ

たんですね。その頃は地ビールのブームがどん底にありましたが、クラフトビールのブームが絶対来ると思って友達を誘って会社を作ったのが2009年です。ところが醸造の許可が全然おらない。お酒造りに関して日本は税務署が厳しい。僕らみたいに全くの素人で、しかも福祉向上をしたいと言っても全然信じてもらえないし、何度も申請を突き返されて取り下げるとまで言われました。でも、こっちは素人だからそんなもんだろうと思ってた。だから、どんどん厳しいことを言えば申請を取り下げると思った。税務署から「あなたたちのビールを売る先がないからレストランを作れ」と言われた時も素人だ



醸造責任者の林さん

から、レストランを作ればますます障害者雇用ができやすくなる。アドバイスだとポジティブに受け取った。今では笑い話ですけどね。ちょうど同じ時期に、岡山県倉敷市真備町にある精神科病院「まきび病院」の職員だった永原さんが病院を退院した後の働き場として、クラフトビール作りに

たどり着いて売上も上げていました。その永原さんとながって彼が税務署に話をしてくれて申請が通りました。もちろん申請が通った後は、税務署の方々が親切に対応してくれました。

第二試練、ビールが売れない

永原さんとのつながりで真備町の「真備竹林麦所」と同時に一乗寺ブリュワリーを立ち上げて、一緒に協力しながら2011年から2015年まで4年間くらい頑張りました。だけど、僕たちのビールは全然売れない。医者たちの商売で僕は作れば何とかなるだろうと思って、売り先のことなんか一切さっぱりわからないけど、僕はブームが来るはずだと単純に思っ

てた。真備竹林麦所はもともとが障害者施設で真備町での実績があるから真備町のバックアップもあつて売れるんですが、僕たちは行政のバックアップを受けないでうまくビールを作れば勝手に売れると思つてやつてたけど、全然売れない。さらに一緒に始めたブリュワールが地元に戻ることになつてもう続けられないしどうしよう、散々赤字でレストランにお客さんも来ない、僕の医者への給料が右から左に流れるだけで、苦勞したけどこれで終わり、ぜんぜん障害者雇用にも何もならなかったとあきらめかけました。そんな時、組織体制の改革が必要だったACTでアドバイザーになつてもらった社会的起業を応援するコンサルタ

ントに紹介されて、現在共同経営者となつてくれている伴さんと出会いました。当初伴さんは医者のお道楽にしか見えなかったクラフトビール作りを何としても辞めさせると考えていましたが、僕のクラフトビールに対する思いを伝えたら感動してくれて、そして何よりも林さんと横田さんの作るビールが美味しかったから一緒にやってくれることになりました。

寸胴鍋で作るビールが受賞

一乗寺ブリュワリーのビールは現在の設備になる前は直火醸造という手法で、林さんと横田さんが小さな設備でラーメン屋の寸胴鍋をコンロにかけて、手でかき回してビールを作つてい



一乗寺ブリュワリーの瓶詰めビール

ました。

林さん…前職もビール作りをしていましたが、転職して寸胴鍋でビールを作っているのを見た時は衝撃的で、横田さんに教えてもらいながらとてもびっくりしました。

横田さん…今の設備から当時のことを思い出すとゾツとします(笑)

寸胴鍋でビールを作ることができる天才的職人の林さんと横田さんが作るビールが数々の賞を受賞したことで有名になり、またICHI-YAというビアパブらしいビアパブでうちのビールを中心に取り扱う店を作ったらヒットして、2年で赤字を出さなくなりました。醸造量が足りな



左から高木先生、横田さん、林さん

くなくて、もう寸胴鍋じゃ作り切れなくなったことから、3年目に向けて思い切つて借金をして設備を新しくすることにしました。

第三試練、コロナで出荷ゼロ

しかし、2019年の秋に現在の設備が完成し、さあこれからいよいよ本格的に作るうとした途端に新型コロナウイルスの影響を受けました。工場を改装する2019年の間はビールが作れずにいたことから、ビールの出荷がゼロになってしまいました。コロナ禍で首を括る人の気持ちがよくわかりますよ。通帳がゼロの時もありましたからね。この2年間は本当に苦しかった。事業の助成金を受けたりしながら何と

か乗り切り、何かできることがないかと思つて2020年5月から始めたのが瓶詰めビールです。ただ、瓶詰めビールを作つてもどうやって売つたらいいかもわからないし、手探りの部分もあつて本当に大変。一本一本手作業で詰めて、ラベルを貼つてなど手間がかかつて、近くの酒屋さんで取り扱ってもらえるのは10本とかで、瓶の回収もコロナ禍の衛生的な観点からできないから原価が上がる。瓶詰め作業や配達の仕事が増えても、収入ゼロで人を増やすことはできないから、二人の仕事はとて大変でした。

*後編につづく

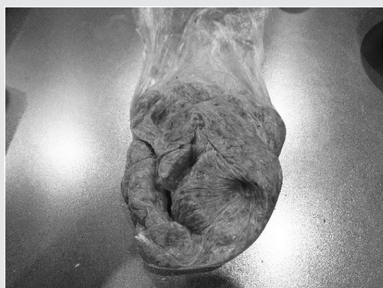
(取材・編集委員 橋口亜希子)

1. ビニール袋にAの材料をすべて入れ、全体を混ぜ合わせる。
2. サラダ油を塗った手で生地を分け、成形する。
3. 耐熱ガラスにBの材料をすべて入れ、よく混ぜ合わせる。その上に成形したハンバーグを乗せ、バターを落とす。
4. ラップをふんわりとかけて、600Wのレンジで6分加熱したあと、ラップを外してひっくり返し、さらに1分加熱して完成！

1



2



3



4



〈コメント〉

玉ねぎが高いので、玉ねぎは買わないで作りました(^_^)
ナツメグは100円くらいで売っています。一緒にブロッコリーやホウレン草、ポテトなどを添えるとオシャレです(^ ^)

❖「カンタンてぬぎ術」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)



カンタンてぬき術 (料理編)

■とっておきの「簡単・手抜き料理」を伝授します

レンジで簡単ハンバーグ

埼玉県のSさんから提案されたレシピです。

材料（約3個分）

- A 合いびき肉.....300～400g
- パン粉.....大さじ4
- 牛乳.....大さじ1
- 塩.....少々
- コショウ.....少々
- ナツメグ.....少々
- B ケチャップ.....大さじ3
- ウスターソース.....大さじ3
- 水.....大さじ2
- C 有塩バター.....大さじ1



《第7回》

個人の支援

日本統合失調症学会 パブリックリレーション委員会

はじめに

ここところからだの統合的な回復について、どのように当事者が主人公となり、家族や専門家とともに取り組めるか、今回は個人支援アプローチ、次回は集団療法的アプローチについて、お話ししていきます。最初に、ここところからだの回復について、その考え方の基本について述べ、次に、共同意思決定支援のツール、認知行動療法、認知機能の改善プログラムなどについて具体的な取り組み例をご紹介します。

**精神療法・心理教育の基本、
身体的健康の重要性**

精神疾患には、脳の不調という面とこころの悩みという面があります。この二つは別のこと

をさすわけではなく、一つの疾患を二つの見方からみたものです。どちらも病気の大切な面です。脳の不調に働きかけてこころの悩みの解決をはかる方法の代表が、前回ご説明した薬物療法であるのに対し、こころの悩みに働きかけて脳の不調の回復をはかるのが、心理社会的療法です。では、どうすればこころに働きかけられるでしょうか。

まず本人が、治療の場と治療者に、安心と信頼と希望を感じられることが大前提です。支持的療法のエッセンスです。そのためには、本来、当事者こそが治療の中心で、主人公であるという大切な前提に立ち戻る必要があります。したがって、治療上のさまざまな意思決定においても、当事者が主人公であ

り、主体的になされる必要があるため、必然的に共同意思決定 shared decision making [SDM] が求められます。

こうした前提のもとに、そのうえで、自分のこのころのうち、気持ち（感情）に気づくことが役立つことがあります。精神療法や心理療法と呼ばれるものです。自分のこのころのうち、考え方（認知）に気づいて変えることで気持ちも変化させるのが認知療法です。病気についてよく知ると、そうしたことが進めやすくなりますので、知識やコツを学ぶ取り組みが心理教育です。

一方、脳の不調にもとづく認知機能の不調は、生活をしづらくさせる主要因の一つですので、それをリハビリテーション的にトレーニングするものが認知リハ

ビリテーションといえます。

では、精神科の治療においては「脳」に「こころ」だけに着目すればよいのでしょうか？ 違います。身体的健康についての取り組みの遅れが国際的に指摘されており、日本においても、精神科にかかっていることを理由に、身体の病気にかかったときに医療機関から断られた、といった事態が起きています。英国では、HELAL という取り組みがなされ、「精神病症状の治療を受ける若者の身体ケア向上をめざすHELAL (Healthy Active Lives) 宣言 日本版 2013」という形で紹介しておりますので、ご覧ください。

共同意思決定支援の具体例

SHARE²とは、治療を受けるご本人の希望とリカバリーの実

現を助け、ご本人と主治医とのSDM (Shared decision making: 共同意思決定) を支援することを目的としたコンピュータシステムで、国立精神神経医療研究センター精神保健研究所の研究グループにより開発されました。診察時に主治医と希望や気になることを共有 (SHAREシート)、希望している生活に向けたプラン等の資料を保存し、本人と医療者の双方から簡単に閲覧できる (資料保存)、診察前に自分の希望や困ったときの対処方法をまとめる (希望とリカバリーのノート) というツールがあります。

がん医療の領域などを中心に、意思決定支援ツールの一つである、「質問促進パンフレット (question prompt sheet)」にヒン

トを得て、東京大学のグループは、夏莉郁子さんらの監修により、主に統合失調症を持つ人が精神科外来で主治医にききたいことをきき、よりよいコミュニケーションをするための質問促進パンフレットを作成しました³。本

パンフレットは、作成の過程で、多くの患者さんやその家族の意見をいただいたので改訂を重ねながら作成されました。さらに、質問促進パンフレットに対していただいた意見や批判を元に、診察サブリ⁴という、新たな共同意思決定支援ツールを作成しました。これは、質問促進パンフレットの質問項目を土台として、ユーザーである当事者や家族が、新たな質問項目を自分で追加することができるようにしました。そして、「ききたいことをきく」「気になる力

ルテ」コンテンツ）、大切にしたい価値や目標を自分で決める」（「今日の私」という二つの機能をもたせています。

こころの悩みに対する

個人アプローチの具体例

CBT for psychosis (CBTp) は、妄想や幻聴などの精神病症状 (psychosis) に伴う苦痛を軽減するために開発された認知行動療法 (cognitive behavioral therapy [CBT]) の一種です。英国国立医療技術評価機構 (NICE) ガイドラインにおいても心理社会的介入として推奨されています。

認知リハビリテーションの具体例

統合失調症においては、注意や記憶、言語機能や実行機能な

どの不調がみられ、認知機能障害と呼ばれています。これまでの研究で、陽性症状や陰性症状のみならず、認知機能障害が社会生活上の困難に大きく影響をおよぼしていることがわかっています。認知機能リハビリテーションは、統合失調症における認知機能に対して直接アプローチする方法です。

NEAR (Neuropsychological

Educational Approach to Cognitive Remediation)は、米国のメダイア博士らが開発したものにもとづき、国立精神神経医療研究センターのグループが、日本人向けに翻訳・作成したもので⁵、認知リハビリテーションの一つの方法です。ゲームのような感覚で、オフィスの事務職について書類を一定の規則に沿い、時間内に分類

するとか、レストランで来客にメニューを渡し、注文をとり、料理を時間内に運び、請求書をテーブルに置く、といった日常生活に必要な認知機能のトレーニングを行うものです。

池淵恵美さんらのVCATJ研究会では、Jcores (Japanese Cognitive Rehabilitation Programme for Schizophrenia) は、統合失調症などの認知機能障害を持つ精神障害者に対して、認知機能のリハビリテーションを行うためのコンピュータゲームソフトウェアを作成されています。

おわりに

統合失調症などの診断にかかわらず、脳とこのところからだへの統合的アプローチについて、その基本を述べたうえで、統合

失調症に特有の症状や認知機能障害に対する働きかけの具体例を紹介しました。これらの治療法や支援法のなかには、まだ日本に導入されてから日が浅く、効果の実証が十分なされていなかったり、全国に十分普及していないものもあります。こうした心理社会的療法は、薬物療法と同等に重要であり、その開発には多大な研究費や時間がかかるものですが、薬剤開発のための生物学的研究の研究費に比較して極めて低い研究費しか配分されています。こうした状況も変えていく必要があります。だからといって、それを待たないとも変わらぬのか？ということとはまったくなく、今からできることとして、本人の価値を中心にした精神療法の基本に

ついて、皆様と共有させていただきました。このことは、夏莉郁子さんが行った、精神科医の診察能力、態度、コミュニケーション能力についてのアンケート調査の結果にも表れています⁷。

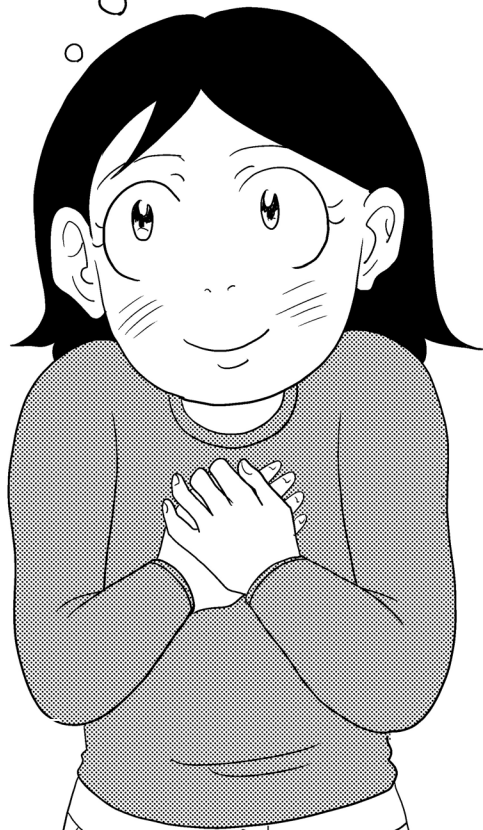
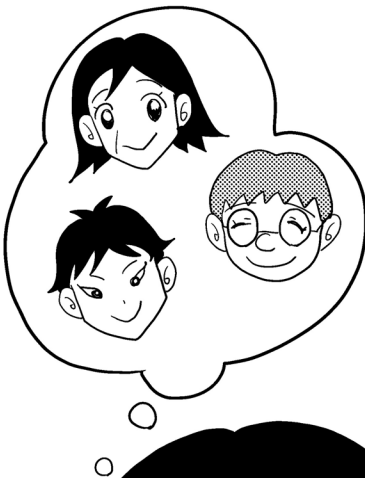
文献

- 1 精神病症状の治療を受ける若者の身体ケア向上をめざす Heal (Healthy Active Lives) 宣言 日本版 2013 <http://npsy.unin.jp/pdf/heal.pdf>
- 2 共同意思決定をサポートするWebツール SHARE <https://share-sdm.accelight.jp/>
- 3 質問促進パンフレット <https://decisionaid.tkyo/>
- 4 診察サブリ <https://kokoro-zukan.com/archives/421>
- 5 NEAR https://www.ncnp.go.jp/general/pdf/symposium140323_nakagome.pdf
- 6 Jcores <http://vcat-j.jp/index/>
- 7 夏莉郁子：精神科医の診察能力、態度、コミュニケーション能力についてのアンケート調査 <http://natsukari.jp/>

サポートしてくれた人

日々、コレ、 トーチツ!

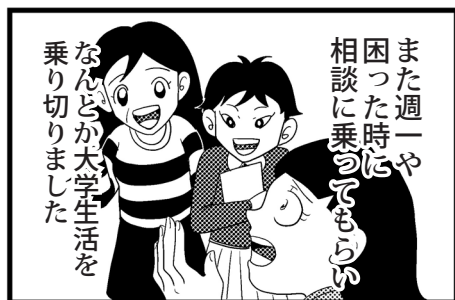
第10回 木村きこり



年に一度

3人

Y先生：臨床心理士、M田さん：ソーシャルワーカー



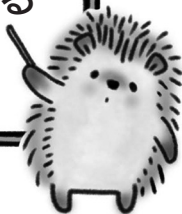


セリンググ部
門長 ■ 名古屋大学
脳とこころ
の研究セン
ター長

▼講師紹介
 ・名古屋大学大学院 医学系研究科
 精神医学・親と子どもの心療学分野
 教授 ■ 名古屋大学医学部附属病院
 ゲノム医療センター長・遺伝カウンセ

みんなねっとフォーラム 2021
 2022年3月23日開催

講演
 『精神疾患に関わる
 遺伝、DNA、
 ゲノム』(後編)



講師 尾崎紀夫 先生

前編では「遺伝」についてお伝え
 しましたが、後編ではこれも多くの
 ご質問を頂きました「診断」につい
 て要点を抜粋してお伝えします。

▼診断基準について

1900年代前半までは、精
 神疾患の原因分類として内因(遺
 伝的な原因)、心因(心理的な環
 境が原因)、外因(脳を含む身体
 の病気が中毒性物質が原因)が考
 えられていました。しかし、殆ど
 の精神疾患は遺伝も環境も関係
 することなどが明らかになり、こ
 の分類は妥当ではないとわかり、

現在では精神症状に着目したア
 メリカの診断基準DSMが世界
 各国で用いられています。

▼原因では身体疾患をまず調べる

精神症状がある精神疾患の基

準を満たす場合、その症状が身
 体の病気から生じていないかを
 まず検討します。例えば、「注意
 の散漫」は、てんかん、認知症、睡
 眠時無呼吸症などが原因になっ
 ている可能性があります。これら
 が除外された後、統合失調症、双
 極性障害、うつ病、ADHD(注
 意欠如・多動症)、PTSD(心
 的外傷後ストレス障害)等の精
 神疾患の可能性を一つずつ検討
 することになります。

▼自閉スペクトラム症と統合失調症

自閉スペクトラム症がある
 と、そうでない場合に比べると
 統合失調症がおこりやすいこと
 が報告されていますが、両者の
 症状には例えば、人との関係が

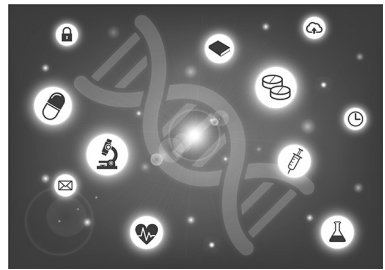
上手くできないなど重なる部分があり、鑑別が難しい場合があります。また両者には共通のゲノムの特性が関係しているとの報告があります。

▼診断とゲノム

ゲノム解析研究の結果、精神疾患とゲノムの特性の関係がわかりつつあります。例えば、22番の染色体の一部が欠失している人では、統合失調症が3〜4割でおき、ADHDやてんかんに加えて、心臓病や感染症、甲状腺の疾患なども起こりやすいことがわかっており、その点を踏まえ、複数の診療科が連携した診療も実現しつつあります。

▼今後の目標

精神科と遺伝の両方の専門性



を持った人材を育成したいと考えております。皆様のご期待に沿えるよう、病気の原因や仕組みの解明や新しい治療法の開発をしたいと考えております。当事者・ご家族から精神医学研究に対するご意見・ご希望を伺うサイトを運営しております。一度、このサイトにアクセスしていただければ幸いです。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

URL <http://prenatal.nupsy.jp>
ID : nagoya-u
パスワード : sk25ugsk



上記URLを入力し(右のQRコードからでも可能です)、アクセスして下さい。最初にログイン画面が表示されます。上記のIDとパスワードを入力して、ログインして下さい。

お知らせします みんなねつとの活動

■自由民主党ユニバーサル社会推進議員連盟への要望書提出

精神保健福祉法の改正を含め、行政機関を含む権利擁護システムが機能不全とならぬように、精神科医療のあり方について今一度精査すべきです。

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求めて、6月10日に提出した主要要望内容を掲載します。

1. 本人中心の医療実現と本人・家族のもとに届けられる支援・

治療サービスの実現

1) 市民のメンタルヘルスケアの充実

① 啓発教育の推進（学校教育・

一般市民・医療関係者への精神疾患・精神障害の教育） ② ワンストップが可能となる相談窓口の整備 ③ メンタルヘルスの責任をもつセンターの設置を一定の地域（人口5万人目安）にしてください。

2) 精神科医療の充実と社会的支援重視への転換

① 医療保護入院・家族等同意の廃止。 ② 身体拘束の廃止に向けたロードマップを定めてください。常に看護師の同席などの基準を設けてください。 ③ 診療報酬や人員配置の水準を充実してください。 ④ アドボケイト機能の制度化を加速してください。 ⑤ 行動制限最小化委員会の在り方も含めて、拘束増加についてはきちんとした分析・検証が必要です。 ⑥ 精神医療

審査会の人権擁護機能の充実をしてください。そのためにも、家族・障害当事者の審査委員への積極的な登用を推進してください。 ⑦ 精神科医の訪問診療が精神科在宅患者支援管理料として位置付けられました。対象患者に平易に対応できるように指定医に限定しないでください。併せて、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・治療サービスの実現をしてください。 ⑧ 家族による支援のあるなしにかかわらず、地域で暮らす本人を市町村、医療機関と訪問看護や保健所等が責任を持って支える体制の構築を求めます。とりわけ、当事者の尊厳を守り意見を尊重する体制を推進してください。 ⑨ ピアサポートの充実のため、

ピアによる活動や家族会支援・家族による家族支援に対し予算化してください。⑩短時間雇用・超短時間雇用を求めます。一般雇用・福祉的就労を含め、20時間未満はもとより10時間未満の労働が認知されるようにしてください。⑪パーソナルアシスタントの活用が企業内でもできるように事業者への啓発と理解を深めてください。⑫各種支援機関が連携して、本人とその家族をそれぞれ個別に、さらにその両者を含む家族全体として、生活を丸ごと支援できるようにすることを求めます。

2. 精神障害者にも身体・知的障害者同等の交通運賃割引制度適用の実現を

①西日本鉄道での精神障害者割引導入の経緯や実績、また、

2023年度より割引実施予定の近鉄の取り組みをまとめ、民間鉄道に照会してください。②JR各社や高速道路各社は、全国各社横並びでない」と単独での対応は実施不可能との見解もあります。政府がその調整を行えるようにし、指針を示してく

ださい。③運賃割引が実現するまで、練りかえし、家族会・当事者団体が国交省と共にJR各社・民間鉄道協会加盟各社等に一堂に要請を行なえるような場を設定してください。

(事務局小幡)

みんなねっと事務局の動き

5月6日(金)	事前レク第10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」 山形県連総会 第10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
5月10日(火)	第118回労働政策審議会障害者雇用分科会
5月12日(木)	事前レク第129回障害者部会
5月15日(日)	精神障害者と家族のための市民公開講座
5月16日(月)	法人内部監査 富岡顧問税理士立会 第129回社会保障審議会障害者部会
5月17日(火)	PRTIMES オリエンテーション(オンライン) 身体拘束を考える集會会合
5月18日(水)	みんなねっと2022年第1回理事会
5月19日(木)	当事者目線にたった評価指標の「プレ調査」(国土交通省) 事前レク 第11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 七生病院訴訟学習会
5月20日(金)	櫻尾顧問弁護士との打合せ 第11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
5月23日(月)	ルンドベック・ジャパン 打合せ 事前レク第119回障害者雇用分科会 身体拘束を考える集會打合せ
5月24日(火)	障害者政策委員会(第65回)
5月25日(水)	NHK オンライン取材 第119回労働政策審議会障害者雇用分科会 公明党障がい者福祉部会
5月26日(木)	事前レク第130回障害者部会 JDF 幹事会 PRTIMESSTORY オリエンテーション
5月27日(金)	第130回社会保障審議会障害者部会 家族学習会第1回企画会議
5月30日(月)	第11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
5月31日(火)	製薬会社来訪 月刊みんなねっと編集委員会
5月11日・17日・26日(水)	代表理事

■近所の公園や庭先でバラやアジサイの花が今を盛りに咲き誇っています。花のあふれる今の季節に、生きる喜びを全身で感じています。残念ですが我が家のアジサイに花は少なく、沢山の花をつけた蔓バラは切り方の不味さからか、樹形のバランスが悪くて手入れの難しさを思っています。人と人の関係も正しく理解し合い向き合わなければ、いびつになるのかもしれない。(飯塚)

■スッキリとした、キレイな部屋に憧れます。片づけられるタイプの人に言わせると「出したら元の場所に戻せば散らからない」ということですが、それがなかなか難しいのです。この際すべて処分して一から部屋づくりを、とも思うのですが、もったいなくて捨てられません。簡単

てぬき術ではレシピア以外にも収納術など募集しておりますので、良い片付け方法がありましたらお待ちしております。よろしくお願いします！(佐瀬)

■先日2年ぶりに、オンラインで話すことがスタンダードになっていたプロジェクトメンバー達と、久々に会うことができました。冗談を言ったり雑談もしながら進んだ会議は、オンラインではできないコミュニケーションは相手の雰囲気や空気感に触れることで感じ取る生き物なんですよね。画面越しには見えない仕草や振る舞い、そして空気感とリアルで人に会うことの大切さを改めて実感しました。(橋口)

【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 183 号(2022年 7 月号) 定価 300 円

発行日 2022 年 7 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 個別・年間 3600 円
 理事長 岡田久実子 複数・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
 ホームページ www.seishinhoken.jp
 郵便振替 00130-0-338317 加入者名 みんなねっと

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

(公社)全国精神保健福祉会連合会 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



ライブラリー

PENCOIII



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>

(公社) 全国精神保健福祉社会連合会 監修の本

たくま

15 家族の軌跡。優しさと逞しさ

家族に寄り添う 青木聖久先生の最新刊

用語解説付き



●ある日突然、「精神障がいがある人の家族」という立場になることは珍しいことではありません。

そのことに家族は、大いにとまどい、もがき苦しみ、現状を受け入れることに、多くの時間を費やすことが少なくないのです。

●本書では、精神障がいがある子ども・きょうだい・配偶者と人生を共にしてきた、15の家族を紹介しています。

くろう かっとう
苦悩や葛藤を経て、仲間や支援者たちとつながることで、明るく笑えるようになり、前向きな人生を取り戻していかれた15人の「家族の軌跡」を知ること、今、孤立し、追い詰められている方々のヒントになれば幸いです。



【著者・青木聖久（あおき きよひさ）】

日本福祉大学教授、博士(社会福祉学)、精神保健福祉士。1965年、淡路島生まれ。大学卒業後、ソーシャルワーカーとして、精神科病院で約14年間勤務。その後、小規模作業所の所長として4年間勤務。2006年より現任教。

定価

1,650円

(税込)

おかあちゃん、こんな僕やけど、産んでくれてありがとう
精神障がいがある人の家族15の軌跡 「みんなねっとライブラリー」④

本のご購入は、FAX 又はメール・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>