月刊みんなねっと（毎月１回１日発行）　通巻 186 号　2022 年 10 月 1 日発行　2007 年 7 月 24 日第三種郵便物承認

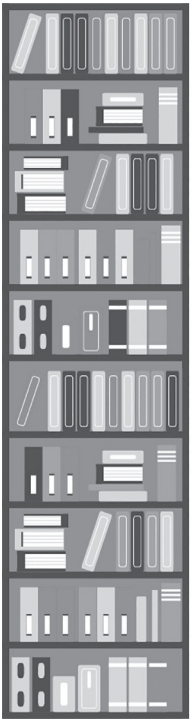
月刊 みんなねっと

10
2022

どんなきもちも大丈夫　　チアキ

特集　時代に合わせた家族会

公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会



おすすめの本や映画の投稿を募集します !!

　12 月号の特集は「おすすめの１冊、心に残った作品（仮）」を予定しています。そこで、読者のみなさんから紹介したい本や映画の投稿を募集します。「人生に影響を与えた本」や「つらかった時に前向きになれた映画」など、紹介したい作品についてぜひお寄せください。

●文字数：400 字～ 800 字程度
●〆　切：10 月 20 日
●送り先：〒 167 - 0054
　　東京都杉並区松庵 3 - 13 - 12
　　「みんなねっと 12 月号原稿募集」係
　　FAX：03 - 5941 - 6345
　　mail：desk@seishinhoken.jp
＊採用された方には掲載誌と薄謝を進呈します。
　採用の可否は掲載をもって発表します。
＊お送りいただいた原稿は返却いたしません。
　あらかじめご了承ください。

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。

もくじ

2022年 10月号 通巻第186号

月刊 みんなねっと

みんなのわ ―― 読者のページ 2

特集

時代に合わせた家族会 ……6

座談会 （吉邑玲子・飯塚幸二・根深昌博・伊藤千尋・小幡恭弘） 6
①はまゆう家族会（福岡県遠賀郡）（徳久照道） 14
②静岡県精神保健福祉会連合会（もくせい会）（吉村強） 16

多事彩々 外出は取りやめ （野村忠良） 18

みんなねっと相談室から《第42回》 娘の受診の同行について 20

子ども・きょうだい・配偶者 家族いろいろ（その30）
家族会での交流と協力を基に地域へ理解を広げて 22

リレー連載「リカバリーをめぐって、対話のように」㉕
これからの医療職にリカバリーを実感してもらいたい 木戸芳史（対話）岩谷潤 24

知りたい！聴きたい！こんなとりくみ（第19回）
精神疾患を抱える当事者家族に向けた講座を開講
さが銀杏（ぎんなん）の会 28

カンタンてぬき術（料理編） その25 トウモロコシときゅうりのポテトサラダ 33

◎統合失調症の最新情報 《第10回》 ピアスタッフ 34

新 マンガ 私の七転び八起き 病気になったひきがね あかつき 38

お知らせします みんなねっとの活動 40

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お便りや投稿を中心にご紹介するコーナーです。

「みんなねっと」の感想

◆熊本県　ナースちゃん　その他

精神科勤務ナースです。

２０２２年７月号の表紙の「安心アイテム・ウサゴローと」がとてもやさしく、心がほっこりするような絵で、とても印象深く感想をお伝えしたくはがきを書いております。ほのぼのとする絵で、すてきな絵です。

特集の家族同士の相談活動も、勤務している家族会に提案してみたいとヒントを得ました。ありがとう!!

◆大阪府　ねえちゃん　家族（60代）

２０２２年６月号の尾崎先生の講演記事を読んで思ったこと

親から子に伝わったゲノムだけで統合失調症になることはない。また母親の育て方が発症に関わる訳ではないことも、現在では完全に否定されていることが立証されているとあった。

このことで「心を救われた」と思われたご家族（特に母親）がたくさんおられたのではないでしょうか。

発症された当事者の方だけでなく、家族も、何かが悪かったから…と、自責の念を抱えておられたかもしれません。

私の母も弟が発症してからずっと現在まで自分を責めていたように思います。

このように少しずつでも精神疾患の発症の仕組みが明らかにされ、将来的に治療法が見つかることを心から願っています。

なりたくてなった訳ではない病気のせいで、自分も家族もつらい思いをしなくてよい世の中になりますように…。

◆長崎県　松尾美代子　家族（70代）

5月号やつさんへ

私は夫と息子（45才）が統合失調症です。大学を卒業し仕事もしよく頑張っていたのですね。英検を受ける予定ですごいなと思いました。

主人、息子のことをあまり心配しなくてもいいなと思いました。以前は精神病者を抱えた家族は大変だと思っていましたが最近やっと患者さんのつらさに思いやりを持ってやらなければ、と思うようになりました。みんなねっとをいつも楽しみに読んでいます。

◆京都府　山岡　イラスト　孫

日常生活

◆青森県　N・I　家族（70代）

息子と私

現在53歳になる息子は、22歳のとき統合失調症と診断された。そのとき医師から「一生仕事は無理！」と言われ、私の目から涙がポロポロとこぼれた。

お父さんは5年前に入院。回復は見込めない。でもそこから息子は変わった。

お父さんに代わり、野菜や果

物を積んだ軽トラックを運転し、行商へ行く。調子の波はある。悪いときは途中で引き返すことも。でも、もともと親思いのところがあった。今では私の手足となり「母さん、毎日体に気をつけ、いつまでも元気でなー」と、言葉に出して言う。がんばりすぎて、病気が再発しないか心配な時もある。

腰痛持ちの私にとって今一番頼れるのは、あの時「一生働けない…」と言われた息子。自分に言い聞かせている。この子がいたから家族会の仲間もできた。悲しことばかりではない。これからも二人で楽しく仕事をしたいと思います。

◆徳島県　こたつねこ　家族（30代）　イラスト

◆兵庫県　窪田潤子（80代）

精神障害者が就職した場合、一人で職場に入った時非常に不安です。

ピアサポーターとして活躍している彼女が、オープンで障害者施設での就労でありましたが、職場でのいじめに遭遇(そうぐう)して、心身ともに傷ついて私の前に現れました。「このままがんばる

べきか」「辞めた方がよいのか」努力型の彼女に私は退職をすすめました。

もし二人で就職していたら、つらいことも話し合えたでしょうし、そこにジョブとして指導してもらえるジョブコーチが存在してもらえていたら、彼女は頑張れたかもしれません。

ピアサポーターですら難しい社会進出です。就労支援の方法をまわりの人はよく考えてほしいです。

◆茨城県　匿名　本人（60代）

精神科病院に入院になり何もわからない時にこの投稿をご覧ください。日本国内には治療方針がさまざまな病院があります。図書館がある町にみんなねっとがあるよと耳にしてパラパラとめくったらいいこと書いてある。

私たちも病気にかかったらハチの巣をつついたように家庭内がメチャクチャになります。

患者それぞれの投稿をみんなねっとに寄せますが、わのページに目を通すと、保護室・拘束等、暗い体験談がスペースをうめています。しかしこのような治療方針を取らず患者の立場を理解し、良心的な診察をする病院もあります。私の受診している県内の病院も、医師と患者が上手くいっている病院です。

長い通院時間を使って、医者と楽しくインタビューを受ける。退院して上手く病院を利用する。ケースワーカーと就職・アルバイトの相談をする。自宅近くの作業所で訓練や相談をする。友だちを作る。彼女・彼氏を作る。親戚・きょうだいづき合いは大事にする。

世の中悪いことばかりではない、いいこともある。最後の最後まで人生を捨てるな！　カァちゃん泣くぞ！

「みんなのわ」への投稿を募集しています

メールでの原稿募集も始めました。
アドレス：desk@seishinhoken.jp
「みんなのわ」への投稿
（300～350字程度）
をお寄せ下さい！

特集　時代に合わせた家族会

座談会

吉邑玲子：群馬県精神障害者家族会連合会（群馬つつじ会）　会長
飯塚幸二：熊本県連精神保健福祉会連合会（熊本希望の会）　会長
根深昌博：北海道精神障害者家族会連合会（北家連（ほっかれん）事務局長
伊藤千尋：淑徳大学
小幡恭弘：みんなねっと事務局長

自己紹介

吉邑　群馬県連の吉邑です。会長になって七年目です。家族会が作業所を運営していた時は家族会員は約５００名でしたが、今は約３００名で推移しています。また賛助会員が、一口２０００円で団体が２０、個人が20名ほどいます。

飯塚　熊本県連の飯塚です。昨年会長に就任したばかりです。コロナですべての会長職をオンラインで済ませていて、顔を合わせられていない状況です。熊本県連も２０００名近く会員がいましたが、今は１０００人台です。

根深　初めまして根深です。北家連の事務局長になって四年目です。毎年会員が減っています。活動できているのが25家族会。会員は３００名弱です。本当に機能している家族会は五つか六つと思っています。今日はいい話もしたいと思っています。

伊藤　淑徳大学の伊藤千尋と申します。２０１２年にみんなねっとが実施した家族会調査の報告も含めてお話ししたいと思っています。今はメリデン版訪問家族支援プロジェクトでも活動しています。

小幡　今、家族会活動が停滞していて、このままでは県連も消滅してしまうのではないかという心配の声が多く聞かれます。今後どんな工夫をしていけばいいのか、三つの県連の取り組み

を紹介することで新しいことに飛びつくというよりも、この状況でできることを伝えていただきたいと思っています。

人が大事

根深　新しい家族会が発足という画期的なことが北家連におきました。場所は八雲町です。そこに家族会があったのですが、もう10年ほど前から活動できていなかったんですね。そこを函館市の会長が何とかしたいと考えていました。栃木から移住された家族で函館の家族会に所属していたのですが、その方が会長にふさわしいんじゃないかなということで函館市の会長が打診をしたところ、引き受けてくれて、まずは四組五名の家族でスタートしました。要は人ですね。今はある程度必要性を感じた人がリーダーシップをとって進めていくことが必要です。

根深昌博さん

　次に、釧路地方で家族会に参加したいという人から連絡がありました。その人は行政にいた人でした。行政の最先端にいた人が家族として家族会を求めていたということです。そこで家族会を作りませんか？と聞いたら「やります」といってくれました。「家族会を作ってみたい」という人はいるということです。そういう方々にいかにサーチライトをあてるかが必要だと思います。人さえいれば家族会は運営できるし、人も集まってくると思います。一年くらいかけて準備をし、家族会発足に持っていきたいと考えています。

　旭川の教員をされている女性から家族会に入りたいとメールがありました。この方は医療につながり、社会資源もたくさん知っていますが、家族として解決できない悩みを持ちながら家族会につながりたいと思っていたわけです。この地域の家族会も不活発なので、この方を中心に今の高齢化社会に適応した家族会を立ち上げたいと考えています。

例会の持ち方の工夫で活発に

吉邑　合併を考えている単会は

ありますが、一つ新しい家族会が発足しました。高崎中心ですが、西の地区が弱いので広い地域を意識し、活動も電車で来られる場所で、土曜日に設定しました。

家族会の他に群馬では、土曜学校という医師や専門職主導の勉強会を長年やっています。

私が三年前にこの会の高崎のメンバーに「家族会を作りませんか」と声をかけましたが、リーダーが決まらずに頓挫。その内、ある男性がリーダーになってもいいといわれ、会の発足につながりました。

会員数は五人から、今では電話相談、面接相談を経た人たちも誘って14人になりました。親子だけでなくきょうだいの立場の方もいて、遠方や運転が大変な方は電車でみえます。「何年も人に話せなかった」「ここで初めて家族のことを話せた」といわれ、皆さんの表情がだんだん明るくなってきています。病気の家族を抱える経験差はありますが、仲間意識ができてきています。

また、家族会の役員の高齢化を嘆きますが、家族だけの集団でなく、IT化もあり、若い方々の力も借り、人脈を広げ、広く理解を求めていく時期ではないかと考えます。

病院、地域家族会から連合体へ

飯塚　県連ができて50周年になります。熊本は病院家族会が起点になっています。七つの病院で家族会ができ、地域に広げていきました。今は14病院家族会があり、それぞれ50～60名の会員がいます。それと、地域ごとに保健所単位の11地域家族会が組織されています。当初は当事者の居場所づくりを進めてきました。「きぼうの家」という作業所を11か所作りました。

今は入院している本人が高齢化し、当然家族も高齢化しているため、病院家族会自体がしぼんでしまっています。入院者が中心の病院家族会ですが、新しい入院者は減っていますから、結果的に絶対的な会員数が減ってきています。運営は病院の職員が

飯塚幸二さん

担ってくれているのですが、活動が少なくなってきています。

地域家族会は居場所づくりを進めてきて、当時は国の制度の不備を補完していました。作業所作りをがんばってきた家族は社会資源もでき、ある意味目的を達成してしまっています。また作業所が核になって家族会があったのが、関係がわかれてしまっているところもありますね。そのため、地域で会員を獲得するのが難しくなっています。逆に県連がそうでずが、B型の作業所をつくって、20～30名の利用者を抱えているところは、「B型事業所の家族会」という新たな形を作っています。

熊本は病院家族会があって、そこからがんばって地域家族会をつくり、その作業所や作業所の家族会という三つの構造になっています。県連としてはもう一回病院家族会を中心とし、これまでのやり方と同じように各地域で行政の支援を得て、研修会や学習会を通して、「ここに家族会がありますよ」と知っていただきたいと考えています。先日も一人会に入りました。なかなかコロナで開けませんが、集まる機会を作っていきたいと思います。

わたしの所属する家族会は異例かもしれませんが、地域にある家族会三つと病院家族会二つを合併して「玉名地域家族会」にしました。病院家族会は、会員はいますが活動が限られていたり、地域家族会では会員獲得が難しいなど問題をかかえていますが、例えば会議や研修会を一緒にやるような構造をとっています。病院家族会と地域家族会の連合体みたいな家族会を作ることも一つの手かなとも思っています。結果が出て増えているとはまだいえませんが、減少を食い止めています。

伊藤　明るいお話も聞けて嬉しく思います。１９９８年の家族会調査の報告書を見ると、その頃から家族の高齢化や役員のなり手不足は指摘されています。それでも家族会の皆さんのご尽力があって20年以上、家族会が続いているという見方もできます。２０１２年の家族会調査で

も「衰退している、休会状態にある」という家族会が約二割ある一方で、「安定している、発展している」と回答した家族会も三割以上あります。決して楽観できませんが、発展傾向にある家族会も「ある」ことが改めてわかりました。今日のお話から人材確保やアクセスの改善、合併の工夫などの体験を通した知識が大事だと感じました。こうした知識がみんなねっとでも蓄積できるといいですね。

小幡　インターネットであれば地域の枠を超えて全国でつながられるという面がある一方で、使いこなせない人からすると、おいてきぼりというさみしさも覚えてしまうこともあると思います。工夫されたり、意識されたりしていることがあればご紹介下さい。

小幡恭弘さん

小さな工夫をコツコツと

吉邑　家族会員はたまたま精神の病を抱えた家族がいる一般の人です。専門職ではありません。でも、みんなで医療や福祉の知識を学ぶことが必要だと思います。群馬県連では「つつじ会文庫」をつくり、本の購入や貸し出しもしています。会長としての努力は、単会の会長とまめに連絡を取り、意思の疎通を図って情報を共有することでしょうか。

月刊『みんなねっと』誌については、会員に購読を勧める他に一万円以上の賛助会員には、献本しています。アンテナを張り仲間を増やし、理解者を増やす種を蒔き、コツコツするというスタンスも一つかと思っています。

悩める親から目覚める親へ

根深　家族会が茶話会になってしまうと未来性はないと思っています。ただ、楽しくなければだめで、勉強するだけではだめなんです。ある家族は例会に行くのに一時間以上かかりますが、その方は「あれだけ途方に暮れていた自分たちだが、例会に行くと元気になって希望を見出せるようになった」とおっしゃいます。つまり、悩める親

から気づく親、目覚める親になる。自分だけの悩みだったことが、はっと気がついたら自分だけでないという、ほっと孤立から解放された喜びに変わります。そこから社会や医療に対する矛盾に気づき、怒りなどを覚えて立ち上がろうという意識を持たれる親御さんもいます。

IT活用で将来の役員候補に

飯塚　現実的にITの活用で効果が出たのは病院家族会です。事務局機能は病院PSWが担ってくれていますが、コロナで外部会議への参加が禁止になっているため、Zoom（ズーム）で参加してもらっています。何とかコミュニケーションが維持できるようになっています。

二つ目に、役員も年を取ってきて、家族会をきょうだいに任せたいと考えている人がいます。当事者のお兄さんで、関東に住んでおられるのですが「Zoomだったら大丈夫よ」ということで、役員会にはオンラインで参加してもらっています。遠方に住んでいて、将来は後を継（つ）いでいきたいけれどもまだ地元に帰ることができないという方が、オンラインだったら家族会の様子を早めに知ることができます。一緒に役員として参加して、地元に帰ってきたときには、家族会の活動を継いでくれるかなと期待もしています。

また、高齢者でも使えるように電源を入れたらZoomにつながる簡易端末を手配して配ってみました。ボタンを押したらつながりますから、高齢で長距離でなかなか来るにも大変という人には使えるようにしようと思っています。参加条件が厳しいような人がオンラインの機能を使って、つながり続けられるようにしたいです。こだわってしまうとできない人を排除することになるので、必ず併用することで、少しずつ慣れてもらおうかと思っています。

小幡　最後に、家族会に対する熱意や意気込み、なぜ大変な状況でも事務局や会長職をがんばっているかお聞きしたいと思います。

親は親、子は子の人生を生きる

吉邑　群馬県は看護学校が20ほどもあると気づき、こちらから出前で行き始め、それがきっかけで福祉や医療、行政と話に行くようになりました。周囲に対する啓発活動の成果は目にみえませんが、家族会の活動、病気の特徴、家族の思い等を話し、特に支援者には、具体例を多く述べてわかりやすく伝えています。家族に対しては、家族の距離を持ち、第三者の風を入れましょう、親は親、子は子の人生を生きること、とお話します。

　また、偏見をいうなら、自らカミングアウトして仲間をつくること。そして、行政への要望やみんなねっとの提言は、みんなの困りごとを取り上げているということです。障害年金も先人の努力あってその恩恵を受けているとも話します。

吉邑玲子さん

　人に話すことは、自分自身の考えをまとめ、振り返り自分磨きと感じます。自分の経験が少しでも困っている人たちのお役に立てればと願っています。

　個人的によもやこんな人生を歩むとは、病の子を持ち、学ばせてもらっています。

共倒れにならないための家族会

根深　わたしがなぜ北家連の事務局長を引き受けたかという

と、北家連の事務局長は相談室長だからです。全道からの相談件数がこれだけ多く、こんなに悩まれて、人知れず苦しんで孤立している家族がいるのかと思いました。それじゃあ本腰を入れて取り組もうと思いました。

　相談を受けていて伝えることは、親には親の人生を生きてほしいということです。絶対に子どもの犠牲になってほしくない。共倒れになるような人生にならないための家族会にしましょうねと伝えています。そういう家族会をどうしたら今の時代に作れるか、これからも悩み、悪戦苦闘しながらやっていきたいと思っています。

よりよい社会の実現のために

飯塚　わたしは親が家族会を始めたので、家族会は二世です。すでに両親ともなくなっていますが、当事者の兄がいます。もう老人施設に入っているので家族会の中では気楽な会員です。まだ未だに大変な方や悩んでいる方がいっぱいおられますので、少しでもお役に立てればと思っています。

　親父の時代が一番苦労していると思います。兄が発症したのが50年くらい前ですけど、薬もいいのがなくて、鉄格子の中で閉じ込められるなどあらゆることを経験してきました。そういった経験はわたしの中にも染みついているので、同じようなことが起きないように、少しでもいい社会になるようにという思いでやっています。

小幡　今回のテーマは時代に合わせた家族会ですが、よく話を聞いていくと、家族会の役割は時代に合わせるものでなく、いつの時代でも基本は一緒だと思います。

伊藤　皆さんのご尽力に頭の下がる思いです。ある家族に「家族会に入ったことで自分たちのおかれている状況を知ることができた」と教えていただいたことがありました。今日もその言葉を思い出しながら聞いていました。

　本人のリカバリーにピアサポートが欠かせないように、やはり家族のリカバリーにも家族同士のサポート、家族会の存在は欠かせないと思います。

伊藤千尋さん

　家族会は、本人を支えたい気持ちだけでなく、自分自身の困難も語ることができる。さらには、茶話会で楽しんだり、地域をよくしていくための活動にも参加できる。家族の顔が固定されずに、いろんな顔を出してよい場所であるというのが、家族のリカバリーにつながるのだと思いました。家族会は「家族のためにある」ことを再確認できました。

小幡　人とつながるために活動を展開させていくことが必要だと思いました。皆さんありがとうございました。

時代に合わせた家族会①
はまゆう家族会（福岡県遠賀郡）

徳久照道

コロナ禍で気づいたこと

新型コロナウイルスの影響で生活様式が一変し、不安の中での日常生活を余儀なくされました。

コロナ前では、私たちは日常、何気なく他者とのコミュニケーションをとっていました。この何気ないコミュニケーションが、人と人とをつなぐ重要な役割を担っていることを再認識することができました。

コロナ過で行動制限がなされ、当事者も家族も孤立した状況にある方が多いのではないでしょうか？このように他者とつながりにくいコロナ禍でこそ、他者との対話【人と人のつながりの大切さ】を心がけることが重要ではないかと思います。

コロナ禍での家族会活動

①ＬＩＮＥ（ライン）グループの立ち上げ

２０２０年２月頃から始まったコロナ禍により行動が自粛になり、家族会の活動も制限されました。

この事態を何とかしないといけない思いから、当会の会長がＬＩＮＥグループを作ろうと思い立ち、最初に運営委員（13名）のグループを作ることにしました。

はまゆう家族会の運営は、運営委員会を毎月実施し、活動の軸にしています。まだガラケーの方もおられましたが、全員がスマホに変え（強制ではありません）悪戦苦闘の末、ＬＩＮＥでの運営委員会が始まりました。

そして、家族会員のＬＩＮＥグループを立ち上げたら、なんと23名の方がグループに参加され、現在までにグループ懇談会を15回行うことができました。

懇談会は、毎回テーマを決めて、みんなねっと誌やさまざまな資料をみんなで輪読し感想・意見や近況を語り合っています。

これまで学んだテーマ

＊ＡＣＴ利用の体験
＊まきこまれ状態からの脱出法
＊親なき後を考え、親ある今に考えること

＊社会資源について
＊医療費助成制度について
＊心理社会的療法について
＊夏苅郁子医師の講演
＊みんなねっと提言「誰もが安心してかかりたいと思える精神医療の実現」
＊障害者差別解消法とわが町の条例
＊オープンダイアローグについて
＊精神医療改革の道筋と展望

その他、さまざまな情報を共有し、時には「おもしろ川柳」や「おもしろい写真」の交換などをして、楽しく活用しています。

ＬＩＮＥグループについてのアンケート……皆さんの声

＊ＬＩＮＥ懇談会のおかげでしっかりと勉強ができ、何かで迷ったり、行き詰った時に相談できる仲間がいるという安心感があります。
＊皆さんとお話ができ、いろいろな情報を共有できるので有意義な取り組みだと思います。
＊資料を読み合わせし、一人ひとりに感想や近況の声掛け、会えなくても皆さんの声を聴くことで元気にされていると安心できます。

②家族による家族学習会

はまゆう家族会では、２０１２年（平成24年）から家族による家族学習会を実施しており、本年度で11年目を迎えます。

みんなの輪

発症間もない家族の方、家族会につながっていない家族の方、コロナ禍で誰にも相談できずに孤立していると思います。このようなご家族のためにも、はまゆう家族会は、感染対策（抗原検査、３つの密の回避・参加人数を制限等）を行い、本年度も対面で家族学習会を８月から実施することにしました。

コロナ禍も３年目に入り、今だ収束の目途もたっていません。これからは、コロナと共存しながら、この状況を乗り越えていくために対面とオンラインの両方での活動が必要だと思います。

時代に合わせた家族会②

静岡県精神保健福祉会連合会（もくせい会）　吉村強

全国の家族会に共通する課題は、高齢化に伴う会員の減少と後継者不足だと思います。しかし、孤立して悩んでいる家族が減っているわけではありません。受け皿となる家族会の存在を知らないだけではないでしょうか。地域の皆さんに対しても同じことがいえます。病気や家族会のことを知らないだけですから、家族会側からの積極的な告知活動により未だに根強く残る「誤解・偏見・差別」の解消につながり、地域移行が促進するものと信じています。

この告知を中心とした県下家族会の取り組みについて以下に紹介します。

○精神障害者家族相談

悩んでいる家族に寄り添う基本の活動です。電話相談だけでなく、市町の広報に毎月日時を掲載告知して相談会を開催している家族会が多くあります。

ある家族会ではH29年四月から行政が主催し、月に一回（第二木曜日の午後）家族会のベテラン二～三人で対応しています。今年度に入り、相談から二人が入会してくれています。悩み話のできる場が見つかったというのが入会の動機です。

吉村強さん

○家族による家族学習会

会員の減少に歯止めをかけ若返りや活性化を果たしている家族会は必ず開催しています。市町の後援を得て広報に掲載することが参加者の募集に効果的です。コロナ禍で減少していた参加者も回復してきています。

○出前講座

地域の皆さんの理解を促進するために、市町や関係機関の協力

を得て病気の特徴や対処についての講演会を実施しています。

ある家族会の実施動機は、H28年みんなねっと三重大会での分科会です。ここで、出前講座を実施された発表に共感しました。市福祉課との意見交換会において、自治会や民生委員への出前講座をお願いしました。まずは改選期を迎えた民生委員福祉部会のメンバーを対象とすることが決まり、H29年10月に約60人を相手に実施しました。以降継続しています。

○ホームページやホームブログの開設

パソコンやスマホを使う若い世代を対象にしました。会報やイベント情報などを掲載していますが、家族会への問合せ時の説明にも役立っています。

○地域交流会など

会報だけでなく定期的な語り合いの場が必要です。会費の集金に理事が会員宅を訪問して、必ずつながりを確認している家族会もあります。会員になって良かったと実感できる活動とすることが重要だと考えます。

○今後の動向

コロナ禍の中で家族会の基本である対話が制限されるという苦しい状況は続いていますが、感染防止の徹底によって従来の活動が戻りつつあります。また、新しい動きとしてZOOM（ズーム）を利用したリモート会議の模索が見られましたが、会場のWi-fi（ワイファイ）環境の利用制限もあり、普及するまでには至っていません。しかし、LINE（ライン）による会員間の情報交換を始めている家族会が出てきました。その利便性から、若い人だけでなく高齢者もスマホを使ってその中に入っていることに驚いています。Web会員として会員拡大にもつながる新しい流れではないかと期待しています。

外出は取りやめ

今年の夏は、かつてない暑さだった。庭で暮らす猫のエンガは、少しでも涼しい場所を求めて車の下に入り込み、白い手足を投げ出して横になり、耐えていた。頭と背と尾は黒く、胸と腹と手足、それに口元は白。7歳の雌猫だ。

感情を滅多に表さず、行動で意思を示す。庭で暮らす7年の間に、お互いの気性はすっかりわかりあっていて、家族のように感じている。

朝から猛烈に暑いある日、買い物に出ようと車を見る。と、下から白い手足がはみ出している。可哀想で、外出は取りやめた。

時間がたち、暑さはますます厳しくなる。玄関から車の下をのぞくと、まだエンガは伸びていて、気配を察し頭だけも

たげてこちらを見ている。毛皮を脱ぐことはできないので、さぞかし暑かろうと、小鉢に冷蔵庫の牛乳を注ぎ車の下に置いてあげる。すぐに起き上がり、夢中でおいしそうに飲む。空になった小鉢をなめている。そして横になった。お代わりをあげると、また飲んだ。

この日はとうとう買い物はあきらめた。

夕方、浴室でシャワーを浴びていると、窓のすりガラスにエンガの胸の白い影が映った。これは、いつもの餌のおねだり。入浴していると、ときどき無言で映るので、窓の外の小屋の上に置いたお皿に、魚のアラの切り身などを載せてあげる。この日もじっと筆者の目を見てから、おいしそうに食べた。白い小さな口元が可愛らしい。

この日、エンガが無事でいてくれて本当によかった。

（野村忠良）

《第42回》

娘の受診の同行について

娘は、自分の考えや行動が監視され、噂をされていると思い大学に行けなくなり、統合失調症と診断され休学をしました。アルバイトを始めても続かず、娘が自信を失っていく姿はとても不憫で受診につき添っています。

◆相談内容

受診に際して娘の様子を積極的に主治医に伝えましたが、自宅に戻ると「恥ずかしいことを平気で先生に言いつける」とか「告げ口を言って自分を責めている」と言いました。娘は診察室に入ると無口になるので、母親が受け答えをしてきたので娘の本当に困っていることが伝わらなかったのだと思い、娘と話し合ってひとりで受診をさせました。すると薬が減り大学に復学できるまでになり喜んだものの、3か月ぐらいで再発状態になり、性格まで悪化してますます母親に絡むようになりました。

再び受診に同行しましたが、帰宅をすると口論になってしまいます。「本当は優しい娘なんです」と、涙声になるお母さまの心労をねぎらい、診察室への同行について話し合いました。

◆話し合ったこと

大学への復学を視野に入れて薬を減らしたことで無理をしてしまい、再発につながったそう

です。一人での受診は体調の変化などを伝えきれなかったのではないでしょうか。

しかしこの経験は娘さんが薬の必要性を認識していることや幻聴などをやり過ごそうと工夫をしていること、大学を卒業したいという希望を持っていることなどがわかり、治療の目標になっています。

これからは、受診をする時には体調などの困っていることや医師に尋ねることなどのメモを持参することをお勧めしました。

睡眠ができているか、睡眠の質はどうか。食欲はあるか、食事の内容はどうか。体調についてはだるさや、痛みがあるかどうか。「不安」「焦り」「幻聴」「妄想」があるかどうか、また気持ちの落ち込みがあるか等の記入をします。また薬の処方が変わった時には特に変化を詳しく伝えるために、メモを取ることが助けになります。薬の服用忘れもメモをしておけば医師の判断材料になると思います。多忙な医師には箇条書きにしたメモを渡して話し合うこともいいようです。お薬手帳のように受診時に主治医からの言葉をメモにして生活の目標にすることもできます。

いいことも困っていることも話せるような主治医との信頼関係は当事者と家族の強い味方になると思います。

◆感想

ある当事者さんが「薬が増えると体が動かなくなるので、主治医には本当の症状を言わない」と聞いたことがあります。私は娘の症状を一生懸命に主治医に訴えたら「本人の言葉を聞きたいのでお母さんは診察室から出て」と言われた恥ずかしい思い出があります。医師は患者の話し方や全体の様子をも診るのだと思い、医師への信頼を深めました。

困りごとを訴えるだけではなく、医師は当事者さんたちの伴走者だと思いました。

（岸澤マサ子）

子ども・きょうだい・配偶者

家族いろいろ その30

家族会での交流と協力を基に 地域へ理解を広げて

奈良県連まほろば会　西村恭子

私は、西和家族会に入会して12年。入会二年後に右も左もわからぬまま当家族会の会長を10年経験し、このたび、未熟ながら奈良県精神障害者家族会連合会の会長に就任いたしました。

当事者の息子は40歳で四人弟妹の長男です。子供の頃から読み書きや計算が苦手で軽い学習障害があり、先生とは相性が悪く、学習面ではずいぶん苦労しました。中学時代に突然校舎の玄関ガラスを割ったり、朝起きられず遅刻を繰り返しながらも、持ち前の明るい性格で人に好かれ、それなりに楽しい学校生活を過ごしました。その後、農業高校・農業専門学校と進み、寮生活も経験しました。

卒業後は、仕事に定着できない息子の病気に気づかず私は毎日叱咤激励。息子は日に日に妄想に翻弄されて暴言、時には暴力も出ることになり、あることがきっかけで病院につながりました。二か月で退院の後、本人の就労希望で就労移行支援事業所に通所し、障害者枠で一般就労ができるようになりました。しかし一年近くで再発。その後は、なら西和障害者就業・生活センター「ライク」の月一回の面談が楽しみで数年継続し、今年の八月から本人の希望する就労継続支援B型に再度通所の予定となりました。急がず気長に対応していただいた職員さんに感謝いたします。

私が家族会に入会したきっかけは、息子の入院先の家族教室に参加した際、医師から「この病気は治らない。二年後の再発率は五割、服薬と家族の対応が必要、服薬中断」等の説明を聞き、途方に暮れました。行政の窓口で家族会の存在を知り、即入会しました。会員の方の体験と交流により、精神障害者についての情報を知ることができました。

そして、「親は強くならなければならない」との言葉に気持ちが変わったことを覚えています。

西和家族会は、奈良県の西和七町の地域家族会です。家族会の周知と精神障害者の情報を知っていただくため、毎月発行の県連の機関誌「まほろば会報」を七町の福祉課・社協・民生児童委員・町議会事務局に手渡しで届けています。二年前には、まほろば会が実施した「精神障害者家族のニーズ調査」のアンケート用紙の封筒一式を各町の福祉課窓口においていただき、家族への配布に協力していただきました。

自立支援医療受給者証（精神通院）および障害者手帳の更新時において、有効期限三か月前にわかりやすい内容の書面を届けるようにとの要望書を各七町に提出し実現しました。

コロナの影響で二年中止になってますが、毎年地元のハートランドしぎさん看護専門学校から精神看護学援助論Ⅲの講義依頼を受け、二年生の学生を対象に、家族会会員四～五名で体験発表をしています。担当の先生から、家族の体験談を聴くことにより、患者や家族に対する学生の意識が変わるとの感想をいただき、また、私たち家族は学生さんたちが真剣な眼差しで話を聴きメモする姿に感銘をうけ、毎回話すことで元気と若いエネルギーをもらっています。

今回、まほろば会の会長を受けるにあたり、私は会長任務である挨拶文の作成やまほろば会代表として大勢の人前での挨拶は、何の知識のない私にとって重荷であること。また三年前に主人をなくし、当事者の息子との二人暮らしで、長年続けている訪問介護の仕事に支障のないようにしたいと相談した結果、若い方に引き継いでもらうまでのつなぎ役として、役員の皆さんに協力していただくことにより引き受けました。

今年度は「近畿ブロック家族の集い」の奈良での開催や、ニーズ調査の結果を受けた、家族任せにしない支援実現など重要な課題があります。役員の方をはじめ、家族の皆さんのご協力を得ながら頑張りたいと思っています。

リレー連載「リカバリーをめぐって、対話のように」㉕

これからの医療職にリカバリーを実感してもらいたい　～看護師の教育を例に～

木戸芳史（対話）岩谷潤

《対話者のプロフィール》
木戸芳史（きど　よしふみ）
浜松医科大学医学部看護学科教授
岩谷潤（いわたに　じゅん）
精神科医

岩谷　看護学生さんたちに教える精神看護学は今、どんなカリキュラムなんですか？

木戸　精神看護の基礎教育（免許を取るまでの教育）はここ10年で大きく変わってきています。看護の考え方って、「あの病気によってできないのはここだ、ここに注目してなんとかしよう」というように問題点を探し、それを解決していくという思考（問題解決志向）が基本になっています。でも精神疾患は慢性疾患ですから、なかなか思うように解決できないし、一進一退を繰り返してしまって、ご本人も看護師も先が見えなくなってしまう。だから精神看護ではそれをやめて、できないことや苦手なことよりも、できることや強みをできるだけ活かして、本人がなりたい方向に合わせて支援していこう、そうしたほうが結果的にできるようになるんじゃないか、っていう思考に変わってきました。

岩谷　今、変化の途上という印象を受けるんです。こういう変化って、一気に変わるわけじゃなくて、途上の期間が長いですよね。できないところ探しの期

間を経て、本人のめざすものを、しかも対話を通じて一緒に考えるという変化ですね。

木戸　実際、看護師もやりやすくなるんですよ。この患者さんがいつまでもこれができないのは、私（看護師）の力不足のせいで、なんて思ってしまっている看護師もけっこういるんです。

岩谷　それは、問題をみて解決しようとする主体が看護師だったり医療者だったりするから、ということですよね。

木戸　そうそう。それが、患者さんと一緒にがんばろうというタッグみたいになる。もし達成できなかったら、一緒にできなかった理由について話し合う。うまくいったら、どちらも嬉しい。

岩谷　いろんな学生さんがいると思うんですが、看護学科の一年生ぐらいから、リカバリーの考え方はなじみやすいですか？それとも、とまどいのようなものを感じることもあるんですか？

木戸　大学のカリキュラムだと2年生くらいでリカバリーの概念を学びますけど、座学の授業だけではどうもよくわからないみたいです。

岩谷　リカバリーというものを、座学だけでは実感しにくいんですね。

木戸　そうみたいです、私の教え方が悪いのかもしれませんけど（笑）。精神科の臨床実習は2週間あって、1週目は患者さんとの信頼関係の構築と包括的なアセスメントが中心で、それから学生と患者さんとで一緒に計画を立て始めます。2週目はその計画を実際に一緒にやってみます。実習の最終日に患者さんと一緒に振り返りをして、看護師だけで計画を立てるのではなくて、一緒に計画を立てるということがどのくらい意義があることなのか、そこでやっと理解できるみたいです。

木戸芳史さん

岩谷　概念だけで学んでいることを実際にやってみて実感できるんですね。一緒にする振り返りというのをもう少し教えてください。

木戸　実習の最後日に、実習させていただいたお礼を伝えて、学生が例えば…「2週間を振り返ってもいいですか？最初はお互いに探り探り話していましたけど、途中から一緒にこんな計画立ててトライしてみましたね、一緒にこういうことができてすごい嬉しかったです」と話します。すると患者さんから、「こんなふうに私の考えていることやできることを尊重してくれて、私がやりたいことにこんなふうに一緒に支援を考えてくれて、押しつけてくるんじゃなくて一緒にやってくれたことがとても嬉しかった」と感想をいただくようです。そして、「この目標はちょっと高すぎたね」とか「ここはもっとできそうですね」と次につながるステップも見えてくるようです。

岩谷　そのようにすることで、学生さんには、患者さんと一緒に目標を立てて進む力が育まれますものね。その経験の先には、看護師になって業務が忙しくても、本人が考える、本人と一緒に考えるということをあきらめない、その人が生きている意味とかがないがしろにされてしまうことがない。病気を持っている「人」がいて、その病気への向き合い方だったりとか、病気じゃない部分への向き合い方だったりを、一緒に考えるということが支援のはずですから。それを学生の間に経験してもらう。

木戸　目の前にいる人へのケアをその人と一緒に考えるという

スタンスだけは、精神科以外のどこの科に行ってもその後の職業人生に残るかなと思うんですよ。何かを決めなくてはならない時に、まず本人に話を聞いてみよう、相談をしてみよう。そして基本的に、本人不在のナースステーションで決めない。ベッドサイドで一緒に考える。看護師はプロなので、専門的な見地からの提案はもちろんしなきゃいけないけど、それは本人が「何をやりたいのか、どうなりたいのか」を中心においたうえで、「私たちはこう考えているけど、こういう方向で進めていくのはどうかしら？」という提案であって、提案を受けるかどうかを決めるのはやっぱり患者さんなので。

岩谷潤さん

岩谷　こころの時代と言われて、医療職みんなが精神医学、精神看護学を学んだ方がいいだろうという試行、移行の時代があったと思うんです。ただそこでは、症状や症状に対する支援者からの対応を、本人が不在な状況で考える、というところは変わっていなかった。これからの精神看護の教育が、本人と一緒にいる、考えるということを目指していけば、これまで以上に、ほかの科の看護にも役に立つものになり得るかもしれませんね。

木戸　病気や症状をみるんじゃなくて、大きくいえばその人の人生の目標のために何ができるのかなとか、症状を持った上で生活したりとか、楽しいことをやるために何ができるのかなと考える。そう考えると結局僕らが看（み）てるのはその人の人生そのものっていうふうに回帰していきます。患者さん一人ひとりそれぞれゴールが全然違うっていうのは学生も深く理解してくれると思います。

岩谷　いろんな希望を感じます。ありがとうございました。

知りたい！聴きたい！こんなとりくみ

第19回

精神疾患を抱える当事者家族に向けた講座を開講

さが銀杏（ぎんなん）の会

谷口研一郎さん（精神科医）
古賀貴敏さん・辻祐一郎さん（作業療法士）
高田恭平さん（精神保健福祉士）
松田孝さん（佐賀県家族会代表）

さが銀杏の会とは？

さが銀杏の会は、精神疾患を抱えている当事者家族に向けた家族講座を地域でおこなっている任意団体です。今のところは統合失調症の方のご家族を対象に活動をしています。日本心理教育・家族教室ネットワークの標準版家族心理教育研修会を受けて認定されたインストラクターが、ライブ方式の講座とグループワークを行なっています。

家族講座を始めるきっかけは？

谷口さん　精神科医として患者さんに関わる中でご家族にもアプローチや介入が必要な経験を臨床の中でしてきました。家族への心理教育の必要性を感じて標準版家族心理教育研修会に参加した10年前に古賀さんと出会いました。その出会いをきっかけにインストラクターの資格を取った九州地区の仲間と集まって研修会を開催していました。8年前に行政から行政主催の家族講座をしてほしいと依頼があり、僕や古賀さんが講師として保健所に行くようになったことがきっかけです。

行政主催から、任意団体主催へ

古賀さん　保健師さんたちと話をする中で、講義だけでなくグループワークもやりませんかという話になって、保健所主体でグループワークもする家族講座を、精神科医、心理士、作業療法士、保健師が行う4回シリーズでやっていました。

谷口さん　当時はうつ病の方のご家族が中心で、5～6年継続していたんですが、行政の保健所主催だと予算が組みづらく、あるのかもわからないので、年度末や新年度にならないと次年度の活動予定が組めない課題が出てきました。そこで自分達が主体的にできる方法はないかと話して、僕と古賀くんと当時一緒にやっていた保健師さんたちがコアメンバーとなって任意団体を作りました。自前の予算で活動したら行政の予算や決定を待たずに自分達のタイミングで必要な活動ができると考えて始めたのが3～4年前です。地域でやるのであれば有志を募って活動を広げようとなって、高田さんや辻さん、松田さんにメンバーに入っていただきました。

接点があるからこそ家族のニーズに応えられる

高田さん　メンバーは訪問などで家族に接しアウトリーチしているメンバーです。自然にご家族のニーズだったり、こういうご家庭のがんばりをこの家庭に見てほしいなど、訪問のたびにしょっちゅう感じているので、ご家族のニーズに毎日タッチできていると感じています。私は保健所主催の家族講座で講師をしたことがありますが、そこで参加しているご家族と銀杏の会で参加しているご家族を比べると、銀杏の会に参加している方の方が、その都度（つど）参加者同士が困っていることを話し合えるライブ感があるからか、温度感が高いと感じています。

古賀さん　家族との関わりは必須で、作業療法の視点では、環境因子の一つであるご家族に適切な情報と対処技能の獲得、つながりを作る活動がリハビリ視

谷口さん

古賀さん

辻さん

高田さん

松田さん

点で必要だと考えます。

辻さん　ご家族のがんばりやご家族への労いも必要で、またご家族だからこそご本人の強みや才能などのストレングスが見えなくなってしまっている場合もあるので、ご本人さんのがんばりや強みをみつけて伝えてあげていくことも大切だと思っています。

ちがった視点に気づき、アイデアを得るグループワーク

谷口さん　グループワークの最初は緊張をほぐしたり、お互いを知るためにご本人やご家族にとって最近あった良かったことを探して報告をし合うことから始めます。お互いのことを知る意味合いもありますが、実は自分は気づいていなかったけれど自分の身近にこんなことがあるんだと気づく、視点をちょっと変える意味も含みます。その後で、ご家族の困りごとをそれぞれ聞いて、ある方の相談事例について深掘りしみんなで話し合って、参加者のみなさんからいろんなアイデアをもらう流れになっています。

グループワーク参加を躊躇されるご家族の背景

古賀さん　ご家族の中には講義の後にグループワークをするという話をすると、前半の講義だけ聞いて帰りたいという方がいます。それは「ここで話したことを注意されたり、否定されるんじゃないか」と、自責の念が強いご家族だからこそ、否定されることが怖くて参加を躊躇してしまうんですね。

谷口さん　日本の国民性として恥の文化も影響している気がします。身内のことを誰かに話すのは勇気がいるし、自分の家の恥を外にさらすという感覚を持っている方もいる。一方で、ご家族の中には一生懸命関わっているけど周囲から責められたり否定されたり、認めてもらえなかったり、もっというと専門

家からも責められた経験をされている方もいる。

古賀さん　グループワークでは毎回気づきが生まれて、ご家族同士で労いあっている姿を見ているので、参加へと一歩を踏み出す勇気を持てるようにご家族の気持ちをしっかり理解して、時間をかけながら丁寧にやっていくことが大切だと考えています。

未来への展望「ご家族は素敵！」

谷口さん　メンタルヘルスの問題を身近に感じられる地域にしたい。誰にでも起こりうることだからこそ、専門家じゃないと相談できないではなく、お隣の人や近所の人に日常の会話の中で気軽に話し相談できるようなコミュニティが理想ですね。

古賀さん　これまでの経験からやっぱりご家族は素敵だと感じているので、いい意味だけじゃなく苦労もトラブルも全部ひっくるめて、いい人生でいいご家族だと思っていただけるように活動を続けたいです。

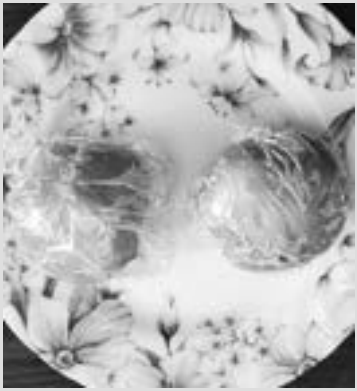
辻さん　家族講座に来る前は下を向きながら来たけど、帰りは気持ちが軽くなって美味しいものでも食べて帰ろうなんてなってもらえるといいなと思っています。

高田さん　講義をやってグループワークをやって解散ってなった後にご家族の方たちが集まって悩みごとを話したりして、自然発生的にグループワークをしている姿を見るとやってよかったなと思うんですね。だからこそご家族が悩みを話し合える空間と仲間を作れる場にしていきたいです。

松田さん　精神疾患が身近になればいいなと思っています。家族の中には誰にも話せず自分の中だけに閉じ込めておられる人がまだたくさんいます。だから身近に語れる世の中になれるように皆さんと一緒に努力していきたいです。

（取材・編集委員　橋口亜希子）

1．じゃがいもをラップで包んで加熱



2．温かいうちにつぶす

3．塩もみしたきゅうり、トウモロコシ

4．混ぜて味つけをしたらできあがり

〈コメント〉
じゃがいもをラップで包む前に、包丁で皮にぐるりと一周切り込みを入れておくと、加熱後に皮がむきやすくなりますよ (*^^)v　加熱時間は適宜調整をしてください (*- -)(*_ _) ペコリ（編集委員 安納正世）

❖「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。

調理が簡単！我が家で作る手抜き料理　その 25

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

トウモロコシときゅうりのポテトサラダ

お鍋を使わないで作る、見た目のきれいなポテトサラダです。

●材料：２～３人分

じゃがいも……中２個
きゅうり……１／２本
塩……少々
トウモロコシ（缶詰）……100g
マヨネーズ……大さじ３
塩コショウ……少々

●作り方

1．じゃがいもをよく洗い、皮のままラップに包み、電子レンジ（600W）で加熱します（１個につき３分程度）。
2．粗熱が取れたら、手で皮をむき、温かいうちにつぶします。
3．きゅうりはスライサーでスライスし、塩を少々加えて塩もみし、水気を軽く絞ります。
4．じゃがいもに、トウモロコシときゅうりを入れて、マヨネーズ・塩コショウで味を調えてできあがりです♥

《第10回》

ピアスタッフ

日本統合失調症学会　パブリックリレーション委員会

「人は自分に似ていると感じる他者と関係を築くときに、よりつながりを感じる。」と言われています（Mead S et al 2001）。家族や当事者会などの自助組織（専門家が入らないサポートシステム）の熟成を背景に、日本においても精神障害をもつ人のピアサポートが充実してきました。ピアカウンセリングやピアリスニングといった言葉も浸透しつつあり、各地でピアサポーター養成のための講座が開催され、当事者経験を有する専門資格保有者がピアスタッフとして勤務する組織も散見されます。それよりさらに多くの日常的な場面において、当事者同士が情緒的に支え合って、結果的に互いのリカバリーの後押しとなっていることは想像に難くありません。ひと口にピア活動といっても、人の集まりである以上、諸々の困難は想定されますが、目的と手法が逆転しないよう、互助が基本だと思います。

聞き手　本日は、ピアスタッフの松﨑さんにお越しいただきました。ピアスタッフとは、ご自身の精神疾患の経験を活かして、利用者のリカバリーの伴走者として医療機関や福祉事業所で働く方です。松﨑さんは、東京大学ＴＩＣＰＯＣピアサポートワーカー研修プログラム（https://co-production-training.net/course-d/）修了生

です。松﨑さんがお仕事をする上で大事にされていること、読者の皆さんへのメッセージについてお聞きします。

松﨑　よろしくお願いします。私は福祉事業所でピアスタッフとして働いています。具体的には、メンバーさん（利用者）とお話をしたり、例えば「ジムに通いたい」という方がいた場合には、散歩がてら一緒にジムの見学に行くこともあります。福祉専門職の方とメンバーさんたちの「橋渡し役」という意識でお仕事しています。

聞き手　お仕事をする上でどのようなことを大事にしていますか。

松﨑　私が学んだピアサポート専門員養成研修で、すごく心に残っているのが「たくさんの人が集まって一人の当事者の方を幸せにする」というフレーズです。すごくいい表現だと思いました。少し偉そうになってしまうのですが、多職種協働の中で、チームリーダーやコーディネーターのような存在でありたいなと思いました。

聞き手　ピアサポート専門員養成研修に加えて、東京大学ＴＩＣＰＯＣピアサポートワーカー研修プログラムも修了されていますが、研修で学んだことのなかで、今だからこそ意識していることはありますか。

松﨑　私はお節介で何でもかんでもやってあげたくなってしまう性格で、それはよくないと思っています。車椅子で生活している人をイメージすると、たとえば一緒にお散歩する時に、私が車椅子を押してあげる方が楽だったりします。私も車椅子に体重を掛けて歩けるので、二人とも移動が早くなります。けれども、その人のことを考えてみると、ご自分で車椅子を動かしながら、私は横で辛抱強く、ゆっくりゆっくり歩いてあげるのがいいのだろうというイメージです。

聞き手　イメージしやすかったです。ありがとうございます。あとは、ピアサポートにおける醍醐味のようなことはありますか。

松﨑　事業所でスタッフの方にあまり心を開かず、あまり話もし

てくれなかった方がいらっしゃいました。疲れないようにと、時間限定でお話することになったのですが、時間がくると、「もうちょっとだけいいですか」といってくださり「ああ、もう、すごくうれしいな」と思いました。

聞き手　松﨑さんと他の医療・福祉を専門とするスタッフの方々との違いは、どのようなことだったと思いますか。

松﨑　親近感でしょうか。私はお話をするときに、食べ物の話をしています。「嫌いな食べ物はありますか」から始まって、思い浮かばない方は結構いらっしゃるので、その時は私の嫌いな食べ物をあげ「ちなみに私の嫌いな食べ物はピータンなのですが、ピータンは食べられますか」と聞くと、「あ、私も嫌です」という反応や、「ピータンは食べられますよ」という反応があり「えー、あんなのを食べられるのですか、臭いのに」などといって、そこから話が始まることが多いです。

聞き手　それがピータンとは最高ですね。何気ない会話も、大事にしていらっしゃるのだなと思いました。ありがとうございます。

聞き手　最後に、これを目にされるご家族にメッセージなどはありますか。

松﨑　私の話になりますが、発症のときは、結構激しい症状だったので家族がものすごく驚いて戸惑っていました。私の病気はもう治らないと思っていたようで、私が入院した時にも、もう「今生の別れ」のような顔をされて、「しばらく会えないと思うけれども、頑張るんだぞ」といわれました。

　その後に私はいろいろな過程を経て働けるようになりました。そのような中でも、時々疲れから調子を崩すことがあり、家で休んでいると、家族から、とても心ない言葉を投げかけられました。そのときの家族の気持ちを慮ると、私のつらい姿を見て、家族自身もつらかったのかなと思います。それで、そのような表現になってしまったのだと思います。

時の経過のせいか、状態がよくなっていったせいか、その過程で少しずつ家族とわかり合えるようになってきました。今は私が一日一回、家族に電話をしています。今は、一人暮らし同士なので、お互いの安否確認のために私が電話をしていて、たわいのない会話をするようになりました。一度、「私がどんなふうになったら、安心して死ねる？」という変な質問をしてしまったことがあります。「今のままでいい、今のままがいい」といってくれました。

ですので、今はいろいろな心配があったり、わかり合えなくていさかいがおこったり、うまくいかない関係性だったりしても、いずれはわかり合えるようになっていくので、つらい姿を見たり、家族としてやきもきしたり、「こうしてくれたらいいのに」「治ってくれたらいいのに」「何でこんな症状なんだろう」ともどかしい思いを抱いていても、温かい目で静かにそっと寄り添っていてあげてほしいと思います。

聞き手　ありがとうございます。本当に大事ですよね。身をもって感じられたわけですね。この冊子を読んだ方は、きっと間接的に松﨑さんからのピアサポートを受けたのではないかと思います。最後に松﨑さんから追加でお話はありますか。

松﨑　私はたまに「病気にさえなっていなかったら、今頃社会で活躍できていたかもしれないのに」などと思ってしまう時がありまして。そうした時に自分にいい聞かせているのが、せっかく病気になったのだから、その経験をこれからの人生にいろいろな面で生かしていこうと切り替えるように意識しています。そしてこれからは、その「病気にさえなっていなかったら」という考えをしてしまうことが少なくなっていけばいいなと思います。

引用文献
Mead S, Hilton D, Curtis L: Peer support: a theoretical perspective. Psychiatr Rehabil J 25(2):134-141, 2001.

私の七転び八起き

デイケアで更生
出来るよう修行中！
非定型うつの
25歳です！

病気になったひきがね

あかつき

高校入学
友達作ろう！
ねぇ…
この子うざい無視しよ～
ザッ
私が何したってんだよお！
もう嫌だ！もうこれ以上頑張れない！
ここから歯車が狂いはじめる

お知らせします みんなねっとの活動

■みんなねっと 精神保健福祉への提言（説明版）その2

1．本人及びその家族・ケアラーと、精神保健医療福祉のニーズがある人を社会全体が責任を持って支える体制の構築を求めます。

3）家族相談員制度の制定

精神障がいに関しては、身体、知的障がいのように法律により市町村が委嘱している相談員制度がありません。早急に、制度化すべきです。

精神疾患・精神障がいが、これだけ多くの人にとって起こり得る時代になった今日、社会資源として家族・ケアラーと本人に寄り添い、孤立を防ぐことにつながる家族相談員は必要不可欠になっています。現在の精神保健福祉法に定める、保健所等に置く専門の相談員については、家族への周知が不足しており、知ったとしても敷居が高くて行けない、本当の精神障害の難しさを理解してもらいにくい、医療・福祉の知識が乏しい、地域でのフォローに繋げられない、職員が人事異動で変わると初めから説明しないといけない等々というのが現状です。

精神疾患・精神障がいこそ、広く国民に知ってもらう身近な相談員が必要であり、実際に経験した家族相談員の活躍は、人にやさしい地域共生社会づくりの根幹と考えます。

4）家族への情報の提供

家族自らが学習し、精神医療福祉の様々な情報の提供に触れる場として、また、家族相談に係る具体的な企画等を行う「家族情報・相談センター（仮称）」を障害者総合支援法の都道府県地域生活支援事業の項目に入れることを求めます。

細かいところまで複雑に組み合わされてきた医療福祉制度の中にあって、家族が学習し情報を共有できる利用しやすい「家族情報・相談センター（仮称）」が機能し、広く多くの人に認知される必要があります。

また、家族情報・相談センター（仮称）は家族相談事業の企画や精神保健福祉制度と精神科医療の情報提供、本人の方々とも連動した市民啓発活動を推進す

る拠点にもなります。

身体障害者福祉法で、相談等の福祉センターや視聴覚障害者情報提供施設を規定しているように、「家族情報・相談センター（仮称）」を法制化していただくことを求めます。

また、この「家族情報・相談センター（仮称）」の運営主体は、家族会等で構成される各都道府県の家族会連合会こそ適任であり、申し出のある家族会に都道府県が委託できる体制が望ましいです。

5）高い支援力をもつ職員の待遇改善と養成

地域での支援に携わる職員の待遇を大きく改善し、高い支援力を持つ正規の職員が定着できるようにし、本人と家族が安心して支援を受けられるようにする必要があります。地域で支援を受ける際には、本人とその家族と支援者との信頼関係を構築することがとても重要です。職員の養成課程では、個々の中にもある偏見と差別に気づき、人権意識を高める教育を行う必要があります。地域生活における支援を望む全ての本人及び家族が、人権意識が高く、本人主体の意識を持つ職員による支援を受けられるよう、支援に携わる職員の支援力を高める対策を講じることを求めます。

支援者養成の場に本人と家族も講師として参加し、本人・家族の気持ちや生活の実態への理解を深める機会とすることを求めます。

地域精神医療・福祉に関する事業について、国と自治体は、地域の医療と福祉における公的責任を全うするために、民間活力を活かし連携して事業を推進する際にも人権を守ることが最優先され、良質なサービスが行われるように、直接、事業運営に関わり責任を持つことを求めます。

6）住居支援

自立して生活できる住宅を地域に用意し、保証人の公的制度等、障がいのある人でも差別されることなく地域に住居を確保することを可能にするための施策を実現させることを求めます。

地域の賃貸住居等への入居支援の強化を進めることと同時に、無収入の状態にある本人も含めて地域で暮らすすべての人に住居が提供される制度をつくる必要があります。

併せてグループホームのいっ

そうの整備が必要です。障がいの重い方やひきこもり状態の本人が親から離れるために利用できる施設・住居の制度が必要です。

7）保健所の今後のあり方（メンタルヘルス・精神医療についての機能の強化）

地域の精神科医療のニーズのある人とその家族を精神保健福祉センターとともに、精神医療につなげる機能を強化することを求めます。

そのためにも、今後は地域保健医療計画の中で医療関係者等と本人・家族の各団体の代表者が精神保健の有様について協議し、具体的なビジョンを示す体制づくりが必要です。保健所機能の強化として、病院・診療所に対する権限強化（人権監視機能の強化、業務改善命令、地域精神医療への貢献）を、さらに感染症などの身体疾患にも対応できるようにその機能の強化を求めます。精神疾患・精神障がいに伴う諸問題に対する相談機能では、本人、家族のニーズなどの調査研究も含めての格段の強化が必要です。（連載その3へ続く）

令和４年度：拡大相談員研修会

■静岡県連相談員研修会

令和4年6月20日、拡大家族相談員研修会を開催。参加者45名。

みんなねっと事務局の高村裕子氏に「相談活動からの学びと喜びについて」を講演して頂いた。

ここ10年間、信頼して相談できる専門家は増えていない中で家族・家族会の役割は大きい。家族会はお互いの悩みを話し支え学ぶ場所として最適。相談員は助言者ではなく「仲間」でありお互い対等で支えあう関係だから共感・信頼・希望が生まれる。

相談の際のポイントは、否定も評価もせず「話を聴く」ことが一番大切。次に相手の気持ちを受け止めること（共感・受容）、良い悪いの判断をしないこと、ねぎらいの言葉や焦らずにじっと「待つ」ことが大切。相談員として大切なポイントを踏ま

え、助言者ではなく「仲間」の立場で、お互いの守秘義務を守り、日ごろから関係機関や支援者との連携を考えることが安心やその後の支援につながることだと感じました。

相談員自身が希望を持ち、相手の孤独感や不信感を軽減し、「一人じゃない」という「安堵感」で今後につなげていきたいとの思いが強くなった研修会でした。（髙橋善文）

■みんなねっと家族支援ピアサポートセミナー（山口県）

２０２２年７月23日に山口県ＫＤＤＩ維新ホールにて、家族による家族学習会の説明（岡山県連の片岡公子氏と当法人理事の永野昭二氏）、青木聖久氏（当法人理事・日本福祉大学教授）の講演会を開催しました。当日は、「笑って学んで、語ってつながって～閉じこもっている本人とその家族の支援～家族と家族会のチカラ」をテーマに38名の方が対面形式で参加されました。家族による家族学習会を実際にやってみたいとの感想もいただきました。山口県にはみんなねっと傘下の県連組織がありませんが、社会福祉法人ビタ・フェリーチェの多大なるご尽力と山口県のご後援を経て開催できました。改めて感謝申し上げます。

みんなねっと事務局の動き

8月1日（月）	障害者政策委員会 PM
8月2日（火）	じんかれん研修会
8月5日（金）	みんなねっとサロン改修打ち合わせ
8月9日（火）	JDF パラレルレポート特別委員会
	国連障害者権利条約対日審査ブリーフィング団体顔合わせ
8月14日（日）	広島大会実行委員会
8月17～25日	国連　障害者権利委員会第27会期　対日審査渡航
8月20日（土）	リモート学習会（A グループ）
8月23日（火）	家族オンラインサポート企画委員会
8月25日（木）	編集会議
8月26日（金）	東海・甲州ブロック会議
8月4日（木）　15日（月）	代表理事会

編集後記

■子供用にと、トランポリンを購入しました。ぴょんぴょん跳びはねる不思議な感覚に大喜び…なのは最初だけで、すぐ他のおもちゃに関心が移ってしまいました。せっかく買ったのにもったいないと（大人も使えるタイプだったので）試しにやってみることに。日頃あまり動かないので、数分跳んだだけでもとてもいい運動になりました。跳ぶだけなので、めずらしく続いています。（佐瀬）

■激暑の夏だった。世界各地で乾燥が広がり、たくさんの野生動物が山火事などで命を落とした。動物たちの死は、深い悲しみを呼び起こす。先日は、テレビで戦争中に餓死させられた動物園の象のトンキーの物語を見て大泣きさせられた。動物たちは、死後には必ず神様に迎えられ癒されて次の新しい使命が与えられると私には感じられるのだが、勝手な思い込みだろうか？（野村）

■現在、ＪＡＬが主催する航空利用に慣れるための事前準備から実際の移動まで、旅行全体のバリア解消による「発達障がいのあるお客さまの安心・快適な空の旅の実現に向けた共同プロジェクト」に携わっています。発達障害など見えにくい困りごとのある人たちに向けた取組が加速していることを実感するこの頃。こんな素敵な未来が待っていることを、絶望の淵にいた21年前の私に伝えてあげたいです。（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186号（2022年10月号）　定価300円

発行日　2022年10月1日
発行者　公益社団法人全国精神保健福祉会連合会
理事長　岡田久実子
〒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

賛助会費（会費に購読料含む）
個別・年間　３６００円
複数・年間（お問い合わせください）

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

＊本誌のコピー、スキャン、デジタル化等の無断複製は著作権法上の例外を除き禁じられています。また無断転載はしないでください。

区分	日時	場所	参加定員	オンライン
全体会	10月13日(木) (受付10時30分)	JMSアステールプラザ 中ホール	オンラインの定員は500人 会場参加は、定員に制限有り	オンライン配信あり (アーカイブ配信もあり)
分科会	10月14日(金) (受付9時30分)	JMSアステールプラザ 各会議室	会場の定員制限あり (各分科会は約40人)	後日アーカイブ配信あり (4分科会)

※会場参加は、定員制となっております。必ず事前の申し込みをお願いいたします。
※2日目に参加予定の分科会は申し込み時に指定してください。
※定員の都合により締め切らせていただく場合もございます。

参加費や申し込み方法

参加費　家族・一般　3,000円　当事者・学生　1,000円

申し込み方法
1. 申込用紙をFAX、または郵送する※1
送り先FAX番号：082-285-3837
2. QRコードから※2
3. 広家連ホームページの参加申し込みから※2

・会場参加に申し込まれた方には当日大会資料集を配布いたします。
・オンライン参加の方には大会資料をお送りいたします。
・申し込みの締め切りは9月30日(金)です。
・払い込まれた参加費の払い戻しはいたしません。

※1 広家連ホームページからプリントアウトできます。
※2 申し込み完了の自動返信メールが届きます。

参加費は下記の銀行口座へお支払いください。

広島市農業協同組合　府中支所　(普通)0016888
公益社団法人　広島県精神保健福祉家族会連合会　代表理事　岡本智恵子(オカモトチエコ)

★お手数ですが参加者名を打ち込みお振り込みをお願いいたします。
手数料は申込者でご負担くださいますよう宜しくお願い申し上げます。

開催案内・参加申し込みの専用サイト
https://hirokaren.org/01/

◀QRコードからもお申し込みできます。

大会、お申込み、お支払いについてのお問い合わせはこちら

広島県精神保健福祉家族会連合会　広島県安芸郡府中町本町三丁目11-9　榮会館
事務局メール　minnanet2022@gmail.com　又は、電話でお問い合わせください。
広家連事務局　TEL：082-285-3837(受付時間 9:00～17:00 / 土日祝日は除く)
ホームページに最新の情報を掲載しておりますのでご覧ください。
https://hirokaren.org/

第14回

みんなねっと全国大会

（広島大会）

in Hiroshima

みんなねっと

愛と自立を語ろう

～みんなが自立し心ゆたかに住み続けられる平和な社会を目指して～

10月13日［木］（全体会）　14日［金］（分科会）

会場：JMSアステールプラザ
広島市中区加古町4-17

全国の当事者、家族、支援者、その他関係者が一堂に会し、精神障害を取り巻く諸課題について認識を深めるとともに、精神障害者一人ひとりが尊重され、自立して家庭を持ち地域で安心して社会生活を送ることができる共生社会の実現に向けた取組が促進されるよう全国大会を開催したいと思います。

皆様のお申込み・ご参加を心よりお待ちしております。

主催
（公社）広島県精神保健福祉家族会連合会
（公社）全国精神保健福祉会連合会

共催
広島県
広島市

後援（予定含む）
内閣府・厚生労働省
東京都
全国保健所長会
（公社）日本精神神経科病院協会
日本精神神経科診療所協会
（公社）日本精神保健福祉連盟
（公社）日本精神保健福祉士協会
（社福）日本身体障害者団体連合会
（公社）全国手をつなぐ育成会連合会
広島県安芸郡府中町
（一社）広島県精神科病院協会
（一社）広島県精神保健福祉協会
日本てんかん協会広島県支部
（公社）広島県看護協会
（一社）広島県作業療法士会
広島県精神保健福祉士協会
（公社）広島県社会福祉士会
（社福）広島県社会福祉協議会
（社福）広島市社会福祉協議会
（公社）広島県パラスポーツ協会