

月刊

# みんな ねっと

12  
2018

●特集●

当事者と家族の意思を第一に施策提案にとりくむ(藤井千代)

●新連載 語りあおう、つながろう、町の中で、日常の中で  
～お母さんお父さんという大仕事～第9回(久保田健司)

■続・事例からみる精神障害者の障害年金の実際(白石美佐子)「最近の報道から、審査の在り方について」

■知ることは生きること(青木聖久)連載36回《自らの人生の主人公としての家族の暮らし特集⑬》  
子どものように天真爛漫で、夫婦漫才では決まって突っ込み役



# 「みんなねっと」の ホームページをご覧ください

☆メルマガ会員募集中(無料)☆

「みんなねっと」で検索！ <http://seishinhoken.jp/>

## 「賛助会員 My ページ」のご利用について

みんなねっと HP サイト「賛助会員 My ページ」へのログインについてお知らせいたします。

※初期ログイン画面は、みんなねっと Web サイト画面右上の

①「ログインボタン（鍵マーク）」から表示できます。

② ID：メールアドレス：ご登録いただいたメールアドレス

③初期パスワード：k00000 ※会員番号

※ログイン画面は、みんなねっと Web サイト画面右上の「ログインボタン（鍵マーク）」から表示できます。

メールアドレス未登録の会員の方は ...

登録を希望するメールアドレスから、件名を「Web アカウント発行希望」として、本文に、氏名・住所・会員番号・登録するメールアドレスをご記入の上、member@seishinhoken.jp までメールを送信してください。通常、1～2週間でアカウントを発行し、メールの返信にてお知らせいたします。

[注意事項]

ご登録いただいたメールアドレスは会員本人以外が利用できないものであることをご確認ください。

**ご登録！お待ちしております**

「みんなねっと」電話相談のご案内

TEL：03-6907-9212 受付時間：水曜日 10時～15時

※祝日と重なった場合はお休みです。※お昼(12時～13時)はお休みをいただきます。

みんなねっとのホームページではメルマガ진을発行しています(無料)。当会の活動だけでなく、各都道府県連の情報なども随時お知らせするメルマガになっています。ぜひ、ご登録ください。詳しくはホームページをご覧ください(「みんなねっと」で検索ください)。

お知らせします みんなねっとの活動 2  
平成 29 年度全国調査より見えること⑤ (杉本豊和) 3

特集 **当事者と家族の意思を第一に施策提案にとりくむ**  
(藤井千代) 6

多事彩々 「介護は国の責任で」(野村忠良) 14

語りあおう、つながろう、町の中で、日常の中で  
～お母さんお父さんという大仕事～(第9回) 16

続・事例からみる精神障害者の障害年金の実際  
《9》最近の報道から、審査の在り方について(白石美佐子) 20

街の診療所からのお便り【連載 139】(増本茂樹)  
…病気にかったことは受入れて、ゆっくり自分らしく生きましょう… 24

**知ることは生きること**(連載36回) 子どものように天真爛漫で、夫婦漫才では決まっ  
て突っ込み役《自らの人生の主人公としての家族の暮らし特集⑤》(青木聖久) 28

真澄こと葉のつれづれ日記(第92回) 34

**みんなのわ**—読者のページ・地域の話題 36

**感想・意見・投稿を募集しています**

メールでの原稿募集を始めました。  
アドレス: minnanet.seishinhoken@outlook.jp  
・「みんなのわ」コーナー(300～350字程度)  
・「地域の話題」コーナーへ皆様の原稿をお寄せ下さい!(1000～1200字程度)

お知らせします

## みんなねつとの活動

### ■航空運賃割引精神障害者にも適用実現！

全国精神保健福祉会連合会（みんなねつと）は、鉄道だけでなく、船舶・タクシー・高速道路等公共交通運賃の他障害同等の割引実現を求めてきています。航空（飛行機）についても「一般社団法人全日本航空事業連合会」へ他障害同等の航空運賃割引の要請（2015年6月26日）を行なってきていました。

そのような運動を続ける中、2018年9月21日、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長名で国土交通省と協議の上、都道府県知事、指定都市市長、

中核市市長宛に「障発0921第8号・障害者に対する航空旅客運賃の割引について（通知）」が周知されました。

JAL、ANAとも、身体障害者手帳、戦傷病者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳の所持者に対して、本人と介護者1名の割引を行う。1種2種の区分は行わない。等級も問わないとの画期的な内容になっています。

この発表を受けてみんなねつと事務局では、JAL、ANAに対し、御礼と併せて実施に踏み切った背景について問い合わせた結果、より詳細な回答を得ました。

【JAL】身体障害者手帳、戦傷病者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳の所持者に対して、

本人と介護者1名の割引を行う。1種2種の区分は行わない。等級も問わない。

2020年のオリンピックパラリンピック開催に向けて、バリアフリーの機運が高まってきている。

バリアフリー関連についてはJALにも社会的な役割として求められていることが背景。割引実施は当社独自の判断。厚生労働省からの要請はあった。

【ANA】身体障害者手帳、戦傷病者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳の所持者に対して、本人と介護者1名の割引を行う。1種2種の区分は行わない。等級も問わない。また従来手帳に航空運賃割引の承認印（障害福祉課などの窓口）が必要だった

たが必要なくなった。「定期航空協会」の要請があった。

オリンピック東京大会を契機として、共生社会の実現に向けたユニバーサルデザイン、心のバリアフリーの推進が施策とし

て進められています。2月20日には、「UD2020関係閣僚会議」において「UD2020行動計画」が決定されています。また、全国の家族会の働きかけにより32都道府県で「他障害同等の交通運賃割引の実現を求

める意見書」が採択され、市町村では、政令指定都市を含め166の市町村議会で採択されています。これらの動きを背景に、とりわけJRの運賃割引を引き続き求めていきましょう。

## 平成29年度全国調査より見えること⑤

### 身体拘束の経験がある人の状況

白梅学園大学

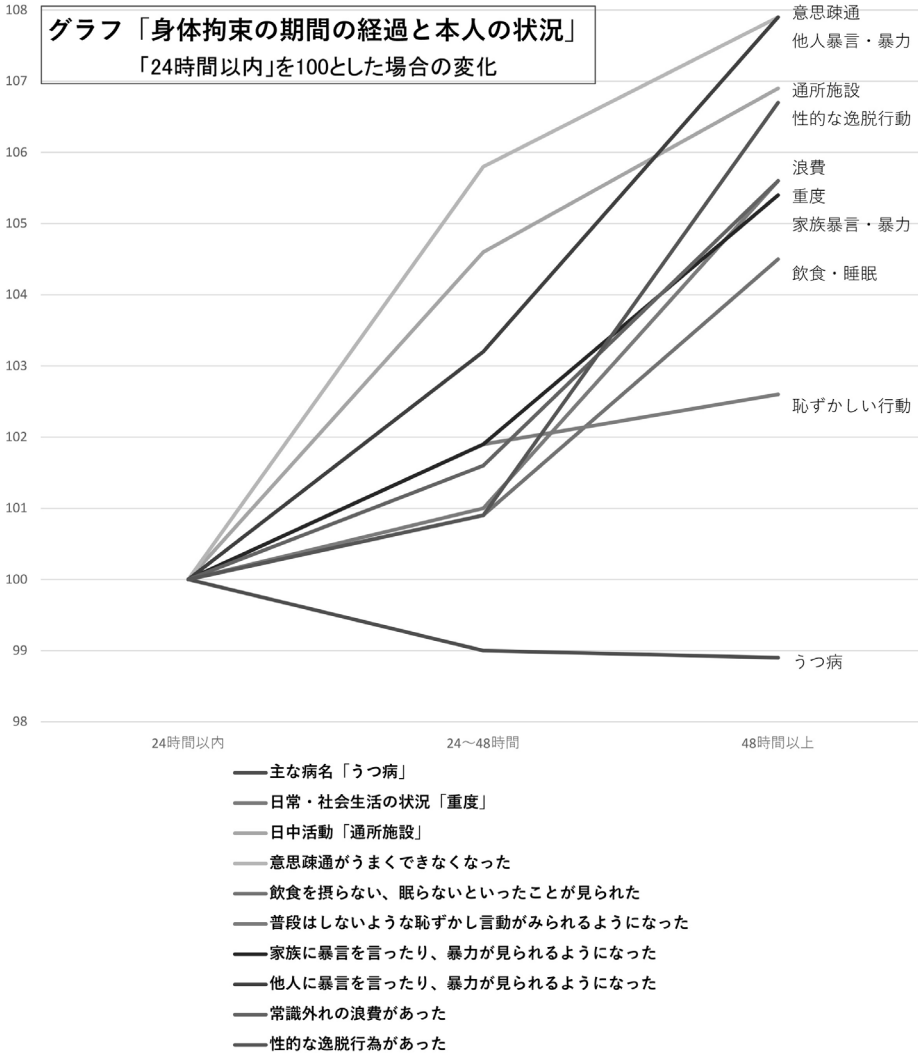
杉本豊和・目白大学 久田はづき

昨年の調査結果では、「わからない」を除くと、34・1%が身体拘束を経験し、その内29・9%の家族に対しては医師からの説明はなかったという結果でした。今回はこれら身体拘束を

経験した本人の状況についてみていきます。まず、身体拘束があった人となかった人で統計的に有意な差があったものとしては、「主な病名」の「うつ病」でした。こ

の設問に回答した99・4%のうち病の人(613人)が「身体拘束があった」としました。自殺企図と関連があるかも知れませんが明確な要因は不明とはいえ、回答したうつ病のほとんどの人が身体拘束を経験しているという驚くべき結果でした。その他の病名とは有意差は認めら

グラフ「身体拘束の期間の経過と本人の状況」  
「24時間以内」を100とした場合の変化



れませんでした。その他の項目では、「日常生活及び社会生活」の重度に強い有意差がありました。また「病状が悪化したときの状況」では「部屋に閉じこめるようになった」以外は強い有意差がありました。「これらのような状況になったことはない」は身体拘束がなかった群との強い有意差がありました。目

立った有意差はありませんでした。これらについては、過去を振り返った調査でもありますので、どちらが原因でどちらが結果かは不明ですが、おおむね障害が重かったり、症状が悪化して様々な言動があった人は身体拘束の経験をしている人が有意に多いということになります。

さらに詳細に身体拘束があった時間毎に有意差を見てみました。「24時間以内」では、「主な病名」の「統合失調症」、「日中活動の状況」では「就業・生活支援センター」に有意差がありました。「24時間以上48時間以内」では、「主な障害」の「双極性障害」に弱い有意差があっ

た以外は有意差がありませんでした。「48時間以上」では、「病状が悪化したときの状況」の、「性的な逸脱行動があった」「その他」に有意差があり、「他人に暴言を言ったり、暴力がみられるようになった」に弱い有意差がありました。

次に身体拘束時間の経過との関係をみてみます（グラフ）。

「うつ病」は期間が延びるに従って身体拘束の経験者が減っています。逆に「日常・社会生活の状況」では、重度になる程身体拘束の期間が延びています。また、「日常生活の状況」では、「通所施設」、「悪化したときの状態」では、「意思疎通がうまくいかなかった」「飲

食を摂らない、眠らないといったことが見られた」「普段はしないような恥ずかしい言動がみられるようになった」「家族に暴言を言ったり、暴力が見られるようになった」「他人に暴言を言ったり、暴力が見られるようになった」「常識外れの浪費があった」「性的な逸脱行為があった」がある人は身体拘束の期間が長くなっていました。

近年、身体拘束の方法や期間について問題視されていますが、身体拘束をしなければならぬ状態になる前の医療や対応を考える必要があるのではないのでしょうか。（すぎもととよかず・ひさははづき）

特集

# 当事者と家族の 意思を第一に 施策提案にとりくむ

国立精神・神経医療研究センター  
地域・司法精神医療研究部長

藤井 千代氏



例年になく暑さの厳しかった  
8月3日の午後、編集者は東京  
都小平市にある国立精神・神経  
医療研究センターに、藤井千代  
先生をお訪ねしました。藤井先  
生は、付属病院の玄関まで笑顔  
で出迎えて下さっていました。

編集委員会では、先生がお仕  
事の中で、家族と当事者を支え  
るための施策提案に熱心にとり  
くんでくださっていることを知  
り、この度、お話を伺うことにな  
りました。

まず、研究センターでの役職  
から…

## ◆藤井先生の役職について

「私は、現在『国立研究開発  
法人国立精神・神経医療研究セ



ンター』の『地域・司法精神医療研究部長』という役職に就いています。この役職に見合うだけの成果を出せているかどうか、自信がありません」と、謙虚に話されます。お仕事について…

### ◆お仕事の内容について

「代表を務めている研究班では、精神障害の当事者と家族を支えるための今後の施策のあり方を研究するための研究をしています。全国規模のデータ収集と分析、良い実践をしている医療機関や自治体についての情報収集やサービスの効果検証などです。英国やイタリアなどの視察にも出かけますし、海外との

共同研究も行います。

そのデータを分析し、今後の施策を決める根拠（エビデンス）となる資料をまとめていきます。その過程で、外部の関係機関の人たちにも意見をもらいます。当事者と家族の方々のご意見は必ずお聞きして、できる限り優先して取り入れ、厚生労働省に政策提言のための資料として提出します。

研究班では、地域で精神障害をもつ方に包括的な支援を提供している自治体の好事例を集めたものを報告書に掲載して、ウェブ上でも閲覧できるようにする準備をしています」

当事者が大切にされ、家族も支えられる支援のあり方を、施

策に反映させようとなさっている熱意が伝わってきます。

### ◆当事者の主観的評価を重視した研究

「研究部では他にも今年から、入院を経験した当事者が地域で安定した生活を送るために必要なサービスを検討するためのコホート研究（要因対象研究）を開始しました。多くの研究では、当事者の症状や機能をスタッフが評価するのみのことが多いですが、この研究では、患者さん自身にも自分の健康度やサービス満足度を評価してもらいます。評価指標は、患者さんと一緒に考えました。評価の基準の中には、『本人の意思を第一にするこ

と』と『傾聴』（1対1で向き合つて、相手の話を気持ちも含めて丁寧に聴き取る技法）などに関係する項目が入っています。

当事者の主観的評価は、OECD（経済開発協力機構）も重視し始めています。OECDは、医療の評価では患者自身による主観的評価、患者目線による評価を重視しようと言っています。本当によいサービスを提供しようと思つたら、当事者の主観的な回復の程度や満足度に注目することが大切です」  
その通りと思え、お話の続きに聴き入りました。

## ◆臨床のお仕事

「研究者としての仕事には、

臨床での研鑽が欠かせません。そのため、私は埼玉県所沢市の自治体アウトリーチ（多職種チームによる訪問支援）のチームで嘱託医を週1回程度務めています。ひきこもりの事例などを訪問し、当事者の方と心がつながったと感じられたときは、本当にうれしく思います。その他、外来診療もしています。

以前は一時期、末期がん患者専門の訪問診療をしていました。外科専門の先生と一緒に、疼痛ケアやメンタルケアを提供し、住み慣れた自宅で人生を終えることができるよう支えましました。多くの人の看取りを通じて、本人の希望を尊重すること、地域で支えることの重要性を学び

ました」

本当に真摯な心で裏打ちされた研究ののだと、感じ入りました。話は人権擁護に移ります。

## ◆精神医療審査会の委員として

「社会活動としては、精神医療審査会<sup>①</sup>の医療委員も務めています。合議体は月に1回、患者さんから退院請求や処遇改善請求があれば、本人やご家族に会いに行きます。兼業ですので、時間が十分に取れないのが悩みで、人的資源を確保する工夫が必要です。

①…精神障害者の人権に配慮しつつ、その適正な医療及び保護を確保するために精神科病院に入院している精神障害者の処遇等について専門的かつ独立的に審査を行うために設置された機関です。



人権擁護の仕組みは、現在の日本の制度では到底十分とはいえません。英国ではケアオリアーティコミッション(ケアの質を守る委員会)という人権擁護機関の中に精神保健部門があります。予告なしの訪問や、当事者による病院評価も行われます。

日本では、人権擁護も家族に頼っていますから人権感覚が育ちません。人権擁護は精神医療審査会だけでなく他の第三者機関等が介入できるようにすべきです」

幅広いご活躍に感心し、続いてオープンダイアログについて伺いました。

#### ◆オープンダイアログについて

「この方法は、エビデンスは弱いのですが、理念として正しく、みんなが『正しい。そうすべきだろうな』と思えるのです。しかし、日本ではこの方法を地域で実践するための基盤が脆弱です。技法だけ表面的にとり入れるのではなく、地域全体で支

える基盤があつてこそ、オープンダイアログ本来のよさが発揮できるのですが。オープンダイアログやACT(重い患者さんの地域生活を多職種によるアウトリーチで支える体制)のような、良い実践が地域で力を発揮できるような仕組みが必要です。世界の流れは、人と人との関係の平等、個人個人の尊厳と自由の保障の方向に進んでおり、日本もその方向に進んでいきたいですね」

では、日本ではどうすれば良いのだろうと、結論に期待しながら聴き入ります。

#### ◆厚生労働省の職員たち

「私は研究の打ち合わせなど

で厚生労働省の方たちと話す機会が多いのですが、真剣に精神科医療福祉をよくしたいと一生懸命とくりくんでいる職員がたくさんいて、世界の精神保健医療の動きにも着目しています。しかし、少ない職員で多くの仕事をこなさなければならず、働き方改革に完全に逆行しているように見えます。それもあり、国の政策がなかなか進まないのかもしれないが、職員ひとりひとりとはとても熱心です。

たとえば、精神障害者の退院後支援のガイドラインを作成したときなど、厚生省と考えが違う内容についても、『ここは家族の意見だから、是非とり入れべきです』と説明して了解し

ていただいたこともあります。当事者、ご家族がどう考えているのか、ということについては、思った以上に気にしてくれているという印象を持ちました」

国会での厚生労働省の官僚の答弁を聞いてみると、どこを向いて仕事をしているのかと思っていました。見直しました。

#### ◆包括支援とアウトリーチ

「厚生労働省が2年前からとりくんでいる『精神障害にも対応した地域包括ケアシステム』は、これから少しずつ広がってゆくでしょう。精神障害があっても地域で安心して自分らしく生活できるように、地域全体で支える仕組みを構築するための

事業も進められています。この仕組みをつくるうえで地域全体が精神障害について正しく理解することが大切で、たとえば非専門家である一般市民が『傾聴』などの研修を受けて、専門家になってもらい、相談に訪れた市民の困りごとを傾聴して専門家の支援につなげてゆくシステムなどがあってもよいでしょう。川崎市の地域住民全体を対象とした地域包括ケアシステムや、千葉県の中核地域生活支援センターの実践など、包括支援の先駆けと言えるモデルもあります」

「全国の医療保護入院（非自発入院の一つ）の入院患者数は多すぎます。社会の都合で本人

の意思に反して入院となつてい  
る場合もあり、本来ならば入院  
費は公費負担が望ましいです  
が、現実には難しいようです。  
非自発的な入院に頼りすぎるこ  
となく患者さんが地域で暮らせ  
るようにするには、地域の支援  
を強化しなければなりません。  
ずいぶん前から制度化されてい  
るアウトリーチは、職員をそろ  
えるための予算の問題などで、  
導入できる自治体は限られてい  
ます。手軽にできるようにする  
方法としては、保健師が行う『訪  
問支援』の機能強化という方法  
もあると思います。今の地域の  
保健師は、精神以外の業務や事  
務量が多くて精神保健の訪問支  
援などにはなかなか手が回りま

せん。

地域の特性によって、求めら  
れるアウトリーチのあり方は変  
わってきます。人口密集地域と  
過疎地ではニーズも違います。  
愛媛県愛南町は、人口減少が著  
しい地域ですが、御荘診療所の  
長野敏宏先生が地域の特性を活  
かした実践をされています」  
予算がなくても実現できる方  
法を懸命に模索されていました。  
話題を換えて、今度はなぜ精  
神科医になられたのか伺いまし  
た。

#### ◆精神科医になった理由

「私が精神科医を選んだのは、  
患者さんの全体像を診て仕事を  
したいと思ったからです。家庭

医でもよかったのですが、患者  
さんの心に寄り添って、人生の  
全体を支えたかったのです」  
なぜ、そう思うようになったら  
たのかお聞きすると…

#### ◆ご家族への思い

「実は、私の父にいろいろ問  
題があったのです」と話し始め  
られました。聞き手はあわてて、  
先生の不利益になるといけない  
から、聞かないことにします、  
と言うと、

「いいのです。このことは隠  
してはけませんから。記事にし  
てくださって構いません」

続けてお聞きすることになり  
ました。

「私が幼いころから、父は突

然いなくなったり、お金の使い方がおかしかつたりして、このため経済的に困窮し、生活保護を受けていました。高校生の頃の私の思い出で恥ずかしかつたのは、医療機関にかかった時に、帰りの窓口でお金は要らないと言われた時です。貧しい家庭であることを痛感しました。

高校卒業後、医師になるため、お金がなくても勉強できる防衛医大に入りました。父はなかなか医療にはつながらず、母とは離婚して、私は母と暮らしながら別居している父の世話をしています。その後、精神科に長期入院となり、退院後は一人暮らしを始めましたが、いろいろ問題を起こして、その都度対応

に苦慮しました」

お父様のことがあり、子どものお父様を助けたかった、それも、お父様の人生を丸ごとお世話したかったから精神科医になられたのかな、と勝手に想像しながらお聞きしていました。すると、

「それから義母の事もありません。義母は、明らかに精神障害でしたが、受診しませんでした。事故を起こして初めて診察を受け、統合失調症と診断されて措置入院となりました。夫の親族は、嫁が精神科医であることを知り、頼っていました。その後入院を繰り返してしまいましたが、ある時家出をしてしまい、心配していたところへ義母から

私に電話がありました。その電話で、私は義母から実父のことをののしられ、思わず冷静さを失い思慮に欠けたことを言ってしまうしました。その後電話が切れ、翌日、義母は自殺をしました。

夫とは、結局別れることになりました。

自責の念に堪え続け、ようやく私が義母との関わりを肯定的にとらえることができるようになったのは、最近のことです。義母の最後の主治医はとても信頼できる先生でしたが、病院が遠く、義母の地元は地域精神科医療が非常に脆弱でした。精神科医療の問題点を身に染みて感じました」

藤井先生が本気で精神科医療の改革にとりくんでいらつしゃるお気持ちだが、聞き手にはよく分かった気がしました。

最後に家族会について、ご意見を伺ってみました。

### ◆家族会に望むこと

「厚生労働省に足を運んで、政策に関する家族会の要望、意見を伝え続けてほしいです。家族としての立場には、重みがあります。それを活かして、国民のために発言してほしいです。精神科の関連団体も、そのような働きかけを行っているようです。

厚生労働省の職員は異動がありますから、家族会はその度に新しい職員に直接働きかけを続

けると良いと思います」

さらに続きます。

「家族会の若返りを図れないでしょうか。ホームページを充実させてください。

私たちの研究部では、家族支援に関する研究も行っていきます。そのような研究を通じて、家族支援の充実を図りたいと考えていますので、ご協力いただけるとありがたいです。家族会で調査をするときに、データの提供などのお手伝いもできると思います。

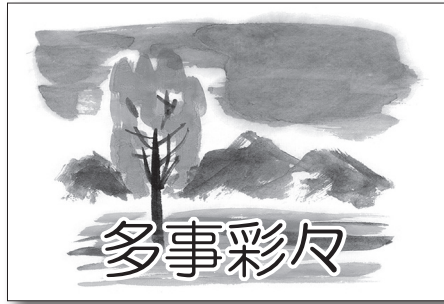
家族会で行なった調査結果や家族会の意見は、精神科のいろいろな学会で発表してほしいです。家族の想いを理解できる医師はいますし、もっと増えてほ

しいです」

### ◆取材を終えて

私たちとは遠いところで動いているように感じていた国立の研究センターで、藤井先生が家族会役員に劣らぬ情熱を持ち、未来の社会の適切な設計図を描いて着々と弛まずに努力を重ねていらつしゃることを知り、聞き手は心強く思いました。藤井先生が今の役職にいらつしゃる間に、家族会も大いに活動を進めなければ先生の熱意がもたないと思えました。

(聞き手 野村)



## 介護は国の責任で

昨今、親の介護のために退職し、その後に人生が壊れてしまった人の話が頻繁に報道されています。

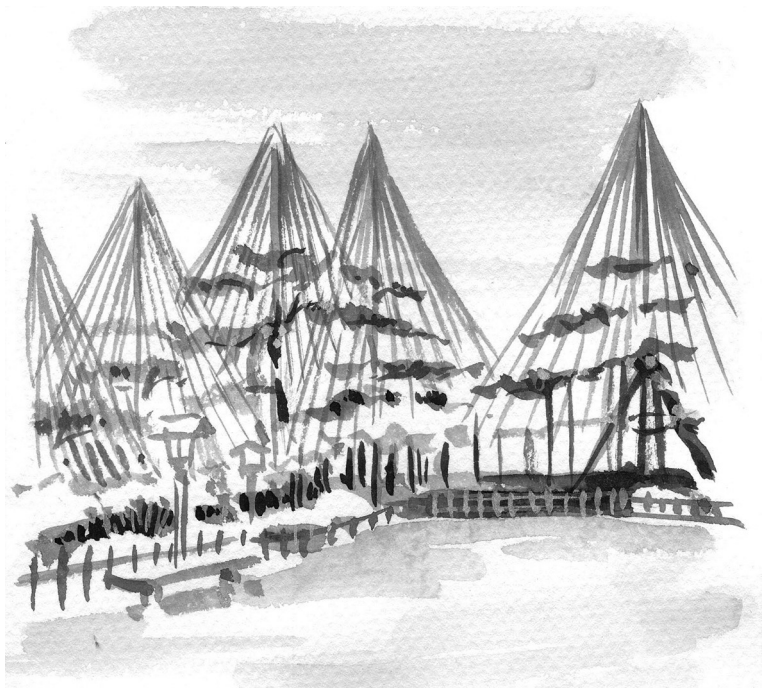
ある事例では、独身で働き盛りの男性が途中で職を辞め、母親の介護に専念します。収入がなくなり、母親の年金に頼つての閉じられた生活が長期間続きました。母親は、息子が犠牲になっていることを申し訳なく思い、決して心安らかではありませんでした。息子も、前途に不安を感じて怒りが溜まり、ときどき母親に辛く当たりました。

母親を看取った後の息子には、社会に戻るのに多くの困難が生じ、孤独な貧しい生活しか選ぶ道は残されていませんでした。

他方、幼い子どもの保護に関する事件報道では、虐待をする親に養育されていた子どもの悲惨な話がありました。密室の中で親の気に入るように懸命に服従しても虐待は止まず、とうとう衰弱して亡くなり、犯行が明らかになりました。

障害がある人達も、家族が懸命に支えています。この場合は、介護のたいへんさに加えて、偏見や差別という不合理な苦痛が加わります。さらに





「親亡き後」の心配もあります。

精神障害では、最近、親から何十年も部屋の中に監禁された事例が、大阪府の寝屋川市と兵庫県の三田市で続いております。障害による暴力のために閉じ込められ、寝屋川市では女性が衰弱死していました。

日本の国では当たり前になっているこのような現実を、このままにしておいて良いとは筆者にはとても思えません。

日本国憲法第25条の精神に則り、すべての国民や市民が、健康で文化的な生活を送ることができるようにするためには、国内の介護や看護、保護を必要とするすべての人々を、国が責任を持って守る仕組みを早急に整える必要があります。

(野村忠良)

語りあおう、

つながろう、

町の中で、

日常の中で

訪問看護ステーションKAZO C

久保田健司

第9回

～お母さんお父さんという大仕事～

胡蝶の夢

胡蝶の夢という中国のお話があります。

周荘という人は、夜になると胡蝶になる夢を見

ます。昼になると、周荘という人間として暮らしています。夢の中で、周

荘は自分が胡蝶になっていると気づきます。そして、目が醒めた時に、実は自分が胡蝶なのだけでなく、周荘という夢を

見ているのではないかと、気づきます。

人間の中には、広大な創造的世界があります。それは、本来、医学が病気とか、

妄想とか呼ぶよりも、遥かに深遠な世界です。私の仕事の一つはその創造的世界を尊重し、興味を持って、ご本人と一緒に探求を続けることです。

二千年近く、精神医学は、病気を個人に押し付けてきたと思います。

古くは狐憑こいつき、明治から昭和初期は自宅監禁、昭和後半には閉鎖病棟、近年になって地域で暮らすことを国が提唱するようになりました。

私が訪問看護の心理士という変わった仕事をしていて、私気になつているのは、病気とさされているご本人よりも、それを支えているお母さんやお父さんの人生でした。

## 主婦のブルース

同僚が、お母さんの大変さを語ってくださった時のことを書かせていただきます。

いい 久保田くん 主婦はね

自己主張なんてできないの

子どもは あそこに行きたい

ここに行きたい

お父さんもあそこに行きたい

ここに行きたい

お母さんの行きたいところなん

て誰もきいちゃくれないし

自分を楽しませる方法を

自分が知らない

余暇があっても

独りで楽しめないの

母ってそういう役回りで そう

いうことをするしかなかったの

私はお姉ちゃんだったし親の言

うことを聞くって教わってきた

だから自己主張なんて

なくなるでしょう？

自己主張が大事

なんて言われても

何をいつていいか

頭が真っ白になっちゃうわよ

だからね あんまり大きな声じゃ

言えないけれど

本当は探しているの

今更だけど

私は何をしたいのかなあ って

## お母さんお父さんという大仕事

訪問看護を始めてから、よく

理解できたことがあります。

それは、お母さんやお父さん

は、人を育てあげるといいう大任

事をしていらつしやることです。

にも拘かかわらず、そのことを称

賛される機会に、欠けていると

いうことでした。

お母さん、お父さんが、自分

の人生、自分の時間を失くして

しまっている場合もよくありま

す。そういう話を聞いている時、

真剣に子育てをし続けていらつ

しやつたことを感じます。

そして、子が病気になるたと

き親戚や地域に住んでいる人か

ら嫌なことを言われたことや、

自分の子が他所様に迷惑をかけ

ないかどうか心配だ、という話

を聞くと、何十年も家族の中で

悩みを抱え続けざるを得なかつ

た重たい歴史を感じます。

その時に、今まで大変だった

んじゃないですか？ 一緒に考えませんか？ と声をかけたくなることは、よくあります。

誰か一人を、産んで、育てた。誰かが誰かを愛し続けた、思いやり続けた、喧嘩をすることもあった、何十年も経つと、お互いが昔みたいにわかりあえなくなることも増えたかもしれない。それでも、誰かと誰かが笑ったり泣いたりして一緒に生きてきたこと。それ以上の支援はないように思います。「俺の人生がこんなになつたのはお前のせいだ」「どうしてこんなに苦しんでいるのに○○をしてくれないんだ」と口にする人は多いと思います。明らかに、ひどい親も、世の中にはいるかもしれません。

反面、困った時、そうやって毒を吐ける相手がいるということは、幸せなことかもしれないと思うことがあります。本当に孤独になると、憎悪して毒を吐ける相手さえ、いなくなってしまう。私はゆうりんクリニックで、ホームレスの方とカウンセリングをしています。なかなか言葉を発しようとはしない、ホームを失った人から、行き場のない孤独を感じるがあります。

どんなお母さんとお父さんであつても、子どもとの関わりで、煮詰まってしまうときがあります。そういう時、訪問看護ステーション KAZOC を思い起こして、使っていただけなら嬉しいです。

## 凸と凹

最後に、ご本人の了承をいただき、対話的な療法を続けてどのように良かったのか。ある方が語ってくださったことを皆様にお伝えして、終わりにします。

なんで話せるかですか？

この人達は

わかる人たちなんだと思つて

話しているこちらに

安心感があるんです

待ちの状態がわかる

引きを感じる

余計なお世話の人は  
攻め込んでくるので

どうして待つてくれないのかな  
どうしてもそれは違いますよと  
追求するまでに

どうして待つてくれないのかな

先手を打たないでください

病気を治しにきているのに

そこを責められても困る

何に苦しんでいるのか

わかるのは

あなたたちの方じゃないですか

自分が凸になっていたら

相手には凹でいてほしい

世話をする方も

される方も支え合いなんです

何がいけないんだという時に

何が苦しいかわからない

仮に親だとしても

面と向かって親に言えない

逃げたいのに

なんで追いかけてくるの？

親はお金を出して

助けてくれていて

こんなにしてやっているって

本当にほしいのは

お金ではなくて

周りに関係する人が

感謝しろよと

要求してくるように感じる

こっちの気持ちより さきに

感情の湧き上がりに

強弱があつて

それぞれ違うのに

なんで過大に要求してくるの

なんで湧いてこない気持ちを

責められるの

みんな勘違いしていると思う

いいこととしてあげている は

余計なお世話

みんな 強いってことを

勘違いしていると思う

苦しんでいることに

ああそうですか

で付き合ってくれるの

そういうの

本当の強さじゃないですか？

(くぼた けんじ)



# 続 事例からみる 精神障害者の 障害年金の実際

白石社会保険労務士事務所  
社会保険労務士

しらいし みさこ  
白石 美佐子

## 《9》最近の報道から、審査の在り方について

### 認定の標準化と適正化

障害年金は、病気やけがによって生活や仕事などが制限されるようになった場合に、受け取ることができる年金です。

日常生活の制限の程度について、個々の病状や、日常生活の状態像に応じ、その認定を公平に判断しているものとされていますが、私は、以前から、その認定の標準化と適正化、そして認定医の問題等について、訴え続けてきました。

各都道府県で、認定率に大きな差があることから、その解決策として、平成28年10月から平成29年4月にかけて段階的に障害年金の審査を東京に一元化

(集約)されました。平成29年4月からは、全国の障害年金審査業務を障害年金センターに集約しました。また、全国6か所の地域代表年金事務所に障害年金センターのサテライトオフィスを設置しています。

厚生労働省は、十分な認定医の確保ができたとしています。認定医の人数の確保が難しく、サテライトオフィスとして、全国6か所で、認定医が障害年金の審査をしているということだと思えます。

東京での審査の集約は県単位の認定率の差に対する対応というものの、実際には、認定医の認定率の差の問題であったにもかかわらず、県単位の認定率と

いう理由にすり替えてしまったために、東京で審査が集約される様になった後も、様々な問題が浮上してくるのだと思います。

東京で、平成29年の秋まで症状別の審査体制が、その後、地域ごと(ブロックごと)の審査体制になっていきます。認定医ごとの認定率を出さないならば、今後、ブロックごとの認定率の発表をすべきでないでしょうか。

### 障害基礎年金の支給停止について

平成30年10月17日発表の、障害基礎年金の支給停止者にかかる再審査結果についても、精神的・知的については、対象外とされたのは、平成28年9月施行の精

神の等級判定ガイドラインにおいて、すでに、障害年金を受けている人に対しては、前と診断書の内容が変わらなければ、支給停止にはしないことを発表しているからではないでしょうか。

全国からの相談の中で、なぜ不支給になったのか、なぜ等級落ちをしたのか？と正直頭をかしげると正直内容を診るような内容の診断書もあります。

精神・知的以外についての具体的な調査方法や実際の診断書の内容など知りたいと思いませんか？

(注) <http://www.nenkin.go.jp/oshirase/topics/2018/2018101702.files/01.pdf>  
(年金機構HP 平成29年度において1年後再審査とした20歳前障害基礎年金受給者〈1010人〉の審査結果等について)

私は、こういった報道がされる度に疑問でなりません(左上の注・年金機構のホームページを参照)。

精神・知的についても、前の診断書の内容と変わらなければ支給停止にしないと発表したことに對しても、念のため調査・点検すべきだったのではないのでしょうか。

### 等級落ちした人への対応

そして何より、問題なのは等級落ちになった人たちへの対応等は一切行われていないということです。

1級から2級へ等級落ちした方に対しては、2級の障害年金が支給されているから、良しと

し、納得しなさいということでしょうか。

精神の等級目安表に該当しながらも、私のところへ等級落ちになったという方、不支給になつたという相談があります。

今、私たちが出来ることは、不支給や等級落ちにならないために、障害年金の診断書の重要性を理解し、生活実態、労働実態をしっかりと医師に伝え、診断書を自分で確認するなど、自努力は必須だと考えます。

精神の診断書は、まず、等級目安表に当てはまっていることを確認することは最低限必要だと思ひます。

全く等級表に該当していないにも拘わらず、救済があつたと

いう案件は、私は今のところ1件も知りません。

### 診断書のイ欄の記載

等級表に該当しながらも等級落ちした、不支給であつたという相談から言えることは、診断書のイ欄の書きっぷり、そして、診断書裏面の日常生活活動能力及び労働能力、予後、その部分の記載内容が影響していると言えます。

イ欄については、不必要なことを書く足を引つ張られるなど難しい部分もありますが、具体的エピソードなどの記載がある方が良いと思ひます。

厳しい審査の中、等級を上げることできる欄であるのでは

ないでしょうか。

単に「思考力の低下、集中力の低下…」とありふれた記載内容よりも、「思考力、集中力の低下から、仕事上でもミスが多く、強い叱責を受ける」「度重なる叱責や失敗体験から、自尊心が低下し、何をやっても上手くできないという思考になり、自発的行動ができないでいる」と記載された方がより具体的に、その人の状態が目に見えます。

### 障害年金の判断と権限

認定医が判断する権限を持っている以上、認定医にいかにも現状を的確に伝えるのがポイントになってくると思ひます。



顔も名前も、どこの病院の医師なのかもわからない認定医が障害年金の判断で大きな権限を持つています。誰が、判断したのかを明確にできなければ、いつまでも、審査への不満は残り、審査は不透明なままでしょう。たとえば医療過誤などの裁判であっても、最終的に判断を下すのは、裁判官です。

意見を述べた医師がジャッジを下す訳ではありません。年金機構の審査も、審査組織を作り、誰が審査の責任をもつて判断したのかを明確にし、認定医については、必要な場合に参考意見を求める程度でも良いのではないのでしょうか？

実際に審査請求等の時には、

医師が判断されている訳ではなく、社会保険審査官が一つの案件を担当し判断しています。もちろん、社会保険審査官は医師ではありません。

現段階の認定医制度の審査の在り方が問題であると言わざるを得ないと思います。

### 主治医が作成する診断書の問題

認定医の問題以上に大きな問題と考えるのは、主治医が作成する診断書そのものに客観性があるのか？ということです。

A病院で診断書を依頼すると、等級表から外れた不支給になる可能性が高い診断書が作成されましたが、転院し、2か月後にB病院で作成された診断書

は、等級表では2級に該当する内容であったということは、稀なケースではありません。

その様な現実がある中で、認定医だけの問題では済まされない、奥深い問題が多く取り残されていると思います。

審査の在り方、診断書の内容など、その一つ一つを丁寧に解決していくには、長い年月が必要になるでしょう。

現在は、何ら変わらないかもしれません。

でも、私たちの未来の人々への想いを繋げていくために、今、動かなければならないと感じています。

## 街の 診療所から のお便り

…病気にかかったことは受入れて  
ゆつくり、自分らしく生きましよう…



連載  
139回

ましもと しげき  
**増本 茂樹**  
増本クリニック院長

### 〈役所からの依頼〉

役所の福祉課からFAXが入りました。

『このたび、介護保険認定を受けておられるご両親と同居する妹様への対応について、隣町に住む長男様から相談を受けております。』

妹様は20年前にA病院にて統合失調症と診断され、その後は受診を拒否、ご両親の年金を

頼りに生活されています。現在、ご両親は、父親が脳梗塞で歩行不能、母親が認知症という

ことで、在宅生活が難しくなっておりますが、お父様は妹様が独居となった場合の生活を案じておられます。妹様が今後生活していくためには障害年金の受給が必要ですが、手続きとして医師の診断書が必要です。しかし、妹様が通院を拒否しているため、長男様は対応に苦慮さ

れており、往診をしていただける先生を探しております』

### 〈診断は統合失調症〉

私は断りの返事をしていきます。

『往診して障害年金の診断書を書くことはしていません。通院治療につなげるために往診することはあります』

そうすると10日ぐらいして、妹のOさん（45歳）とお兄さん

が受診されました。15年前のA病院の受診証明書を持っておられます。そこには「統合失調症」と記され、24歳までは銀行勤めをしたこと、その後は家居していたこと、「人から責められる、見張られている」と言っていたこと、独語空笑があったことが記されていました。通院の継続は本人が拒否し、1年で途絶えていました。

### 〈慢性の症状〉

お兄さんと並んで座られたOさんは化粧気もなく、日焼けして、身だしなみは整ってはいないものの、そわそわして落ち着きが見られません。子供っぽく診察室を見回し、「ここには来

たことがある」と発言されます。こういう思いは「既視感」と言っても、もっと強烈でそのために行動が変わるようであれば、精神病の症状に数えます。いいえ、うちは初めてのは



ずですよ。今はどんなことに困っておられますか？ と聞きませんが、本人はどう答えようかと困った様子で、お兄さんの方を向いて助けを求められる。統合失調症の人では年がたつと判断力や決断力が低下する人が多いのです。

お兄さんは、「夜、詮無いことがあるんだろう？」と言われる。

### 〈妄想〉

「あのう、夜寝た方が良いでしょうか？」とOさん。それにかぶせて、「夜、よく泣いているようです」とお兄さんは言われます。本人は否定するでもなく、笑っておられる。

お兄さんはさらに、「誰かと会話しているように、ブツブツと言っています」「隣のアパートの人が悪いと言って、泣いていることでもあります」

これに対しても、本人の否定はありません。

泣き続けて、隣の悪い人のことを考えているのはつらいことでしょうか？

「隣の人と顔を合わせないように、朝ご飯を食べたら自転車が出かけます」

それで日に焼けているのですね。でも、逃げ回るより、隣の人の意地悪をずっと悩むのは止めよう、という薬がありますよ。その方が安心して家に居れるはずですよ。

## 〈デイケア〉

〇さんは迷われましたが、リスペリドン0.5mgを飲んでみることにしました。その後は1週間ごとに受診されています。

「リスペリドンは、飲んだ方が落ち着く」と言われるので、1mgに増量しました。夜は隣家の物音を気にして夜更かししておられたので、早く寝るための睡眠薬を処方しました。

3回目の受診時にデイケアを勧めると、時々来られるようになっていきます。デイケアでは料理を一緒にして、昔はよくしたという手編みを始めておられます。20年間料理をしたことがなかったので、包丁使いはとて

もぎこちなかったようです。手編みは、何を作るか決まらなかつたのですが、やがて棒使いの手の動きを思い出されたようです。

## 〈「精神病でなく」〉

両親の考えでは、〇さんは精神病ではなく、不誠実な男友達が離れて行ったことがショックだった、ということでした。精神科病院へ連れて行った兄を批判されたようです。両親が「うちの子は病気ではない」と頑張っている間は、子供は「自分が今までの仕事や生活を保つことができないのは病気のせいかも知れない」と感じていても、子供の方から、自分は病気がらしい

とは言えなかったでしょう。

このたび、Oさんはリスペリドンを飲んで気持ちが悪になられ、自分から「もう少したくさん薬を飲んだらどうでしょう？」と言われます。

### 〈急がないで〉

この時私は最近起こったPさんの話をしています。Pさん（50歳女性）には幻聴があり、もう10年以上も抗精神病薬を何種類も取り換え、量も変えて服用されてきましたが、「悪魔が音を立てる」のは止まらなかつた。それで最近になって、以前はよく使われていたセレンースを6mg飲んでもらいました。そうしたら「幻聴が消えた」と言

われ、この薬をとでも好まれました。でも、何回目かの受診の時に体を棒のように強張らせて受診されました。聞くと、「もっと効かせたくて倍飲んだ」と言われます。症状ではなく、副作用ですね。

薬は、2倍飲んだら2倍調子良くなるわけではありません。あせらずゆっくり待つ、というのも精神科の治療には大事なことですよ。

### 〈自由こそが治療方針〉

最近のがんの治療では、がん細胞のゲノム（遺伝子情報）を調べて、適合する抗がん剤を選ぶことが一部できるようになっています。また、一部の乳が

んでは罹患し易いゲノムを持つ人があるらしい。

精神病の場合はどうでしょう？ 統合失調症では、不適切な細胞が脳内にできるわけではありませんから、がん細胞をやっつけるようには行きません。統合失調症や躁うつ病を起こしやすい体質はゲノムと何らかの関係があるようですが、まだ解明されていません。現在のところ、精神病をこじらせないようにするのが薬の治療の目標です。気持ちの面での目標は、自分で面白いと思えることを、できる範囲で頑張つて生きる“ことだ”と思うのです。

# 知ることは生きること

連載36回

子どものように天真爛漫で、夫婦漫才では決まって突っ込み役（自らの人生の主人公としての家族の暮らし特集⑮）

日本福祉大学  
みんなねっと理事 青木聖久

今回ご紹介するのは、星明子さん（仮名…80歳代女性）です。今から約20年前、私はユーモアにあふれ、周囲を一瞬にして明るく包み込んでしまう星さんと出会いました。また、当時星さんに会う時には決まって、几帳面さが前面に出ており、少しハニカミ屋の夫の純一さん（仮名）も一緒でした。2人が

話していると、夫婦漫才そのものもので、星さんはいつも突っ込み役でした。

**にぎやかな明るい家庭で育つ**

星さんが生まれ育った家庭は、にぎやかで、明るい家庭でした。星さんは、高校を卒業すると4年間経理の仕事に就き、その後、23歳で純一さんとお見合い結婚

をし、義父母との4人の生活が始まったのです。それから1年後に、太一さん（仮名、息子）、さらに、3年後には沙織さん（仮名、娘）が生まれました。

嫁いだ家は、新刊と古本の両方を扱っている本屋。また、純一さんは大企業に勤めるサラリーマンで、電車で片道約1時間かけて会社に通っていました。一方で、義父と義母、純一さんは物静かな人でしたので、専ら喋るのは星さんだったと言います。

**15歳の子が薬を一生飲み続けな  
いといけないのか**

星さんは、本屋の店番をしなから、愛情をもって子育てをしました。その甲斐があり、太

一さん、沙織さん共に素直な優しい子に成長し、結婚して15年後には、2人は中学生、小学生になっていたので。

ところが、太一さんが中学3年生になった頃、急に英語の一つの単語を何ページにもわたって書き綴り、机の前から離れられないようになりました。星さんは、英語を勉強するにしても、何か違うと感じ、知り合いに相談をし、その結果、たどり着いたのが精神科の外来でした。すると、診察した医師は、星さんに対して、太一さんが精神疾患を発症していると共に、薬を飲み続けなさいといけなことを告げたのです。

その話を聞いたとたん、星さ

んはぼう然とし、太一さんと自宅に帰る途中、「どうして、15歳の子が薬を一生飲み続けないといけないのか」と泣きながら帰ったそうです。そして、未だに、背後に電車が走っていた光景が頭に焼き付いて離れないと言います。

### 薬をもすがる思いで

#### おあげを100枚供える

しかし、本当の大変さはこれからだったのです。まず、始まったのが太一さんの自傷行為でした。崖から飛び降りたり、身体を火で焼いたり、さらには、ガラスに頭から突っ込んだこともあり、血まみれになることも何度となくあったそうです。

一方で、奇妙な行動も多く、近くの高校の壁に足をあげていたかと思うと、到底人が入らないような住宅地近くの川に入っていることもありました。また、時折独り言を言いながら、表情が狐のようになっていたことも。

星さんは薬をもすがる思いでした。近くの神社で、おあげを100枚夜中に供えると効果があると聞くと、実際、指定された時間におあげを用意して、拜んでもらったこともありました。

#### 「もうそろそろ寝たか」

星さんは太一さんの病と共に、もう一つ、辛かったことがあったと言います。それは、夫の純一さんと太一さんとの関係でし

た。元來穏やかな性格の太一さんは、いくら、学校でいじめを受けようとも、やり返すことはありません。ところが、純一さんに対しては手が出るのでした。また、純一さんも本来寡黙な人でしたが、自分が何とかしないといけないというような気持ちもあつてか、2人の取っ組み合いが絶えなかつたそうです。

とはいえ、純一さんは、取っ組み合いをすることが生産的でないことはわかっています。そこで、純一さんは自分の顔を太一さんが見ると興奮することから、仕事帰り、途中の駅から星さんに、「もう、そろそろ(太一は)寝たか」と電話をかけるのです。そして、起きていることがわかる

と、たとえば仕事で疲れていようとも、終電まで電車を迂回するようになり続けていたと言います。

### 「なんでもないやん」

話を元に戻します。太一さんの発症から5年程の月日が経ちました。星さんは太一さんの病のことを、近所の人が知っているだろうけど、自分から話すことは決してできません。でも、太一さんの発症がきっかけとなり、星さんは不思議と、近所の人をはじめ、周囲の人の思いを自分が聞けるようになっていくことに驚いていました。

そのようなある日、近所の人と、ふと太一さんの病の話になりました。すると、近所の人が

「なんでもないやん」と言ったのです。どこの家でも色々なことがあるということを、その近所の方は、あつけらかんと、かつ、優しく言ってくれたのでした。その言葉を聞いた瞬間、星さんは、肩に背負っていた重い荷物をおろせた感覚になりました。と同時に、自身を責め続けていた自分のことを、恥ずかしいと思つたそうです。

### 自宅を開放して作業所に

この言葉は、星さんに多くの力を与えました。一方で、星さんは、太一さんと同じように病を持つ本人や家族と話をする機会も増えてきました。そして、本人や家族が、地域で語れる場



があればいいと考えるようになっていたのです。

これらの多くの事柄が結実して、星さんは40歳代半ばになった頃、自宅を作業所として開放したのでした。月・水・金の週3日間、10畳の和室に、10組の親子が集い、内職をしたり、お弁当を食べたり、誕生会をしたりというように、まさに草の根的な活動を始めました。結局、1年もの間、自宅での活動が続き、その後、手狭になると、農園を持つ社会福祉法人が場所を提供し、さらに、運営がNPO法人に継承され、専門職によって複数の事業が展開されるようになり、現在に至っています。

今でも、当時一緒に活動した

人とは、農園で「ちょうちよを追いかけて、大根を育て、収穫したトマトを役所に売りに行ったことが懐かしい」と話すそうです。

### 「行ってみようかな」

再び、太一さんの話をします。

太一さんは、病院への入退院を繰り返しながらも、高校を4年間かけて卒業しました。その後、調理師専門学校に進学し、2年間働くという経験もしています。

それからは、前述のように、病に支配された苦しい日々を送っていました。でも、年齢を重ねるにつれて穏やかになり、今では星さん曰く、「かわいい顔になっていきますよ」。ただし、これまでNPO法人が運営する

事業所にも中々つながることができませんでした。そのような中、つい先日、新たに開設した食事づくりをする事業所に、「行ってみようかな」と。息子なりに、色々と考えているんだ」と星さんは驚きました。かつて取得した調理師の免許も自信になっているようです。

### 定年退職後は日々ボランティア

#### 活動

かたや、純一さんは60歳になると会社を定年退職。すると、そこから、純一さんの第二の人生が始まります。視力障がいのある人の外出支援ボランティア。母親が入った施設には毎日欠かさず通い、散歩に同行。65

歳から念願の英語を勉強するために外国語大学の夜間部に入り、70歳で卒業。その後、あちこちで英語のボランティア。

星さん曰く、「太一のおかげで、お父さんは奉仕精神が高まったと思います。定年後の純一さんは、輝いていました。そして、太一さんとの関係も良くなりかけた矢先、76歳で純一さんは他界されたのです。星さんは、「きつと、お父さんは太一とお酒を飲みたかったと思いますよ。万民を愛した人でした」と語ってくれました。

### 心は子どもにとどめて自由に

では、ここからは、星さんからお聞きした金言、さらには、

私なりの感想も含めて述べたいと思います。

星さんは、太一さんが発症してしばらくしたころ、精神衛生センター（現、精神保健福祉センター）の相談員から、「心は子どもにとどめて自由に。きつと出口があるから」という言葉をもらったそうです。その言葉がきつかけとなり、趣味を持つとこう考え、洋裁を始め、60歳からは水泳を。加えて、自身の感性を俳句に表現され、NPO法人が発行する通信に毎回掲載されているのです。

寒梅や こころに染める 今ありて

(2017年4月掲載)

バナナ君 捨て身の命 朝の卓

(2018年8月掲載)

### やさしくなりました

星さんは、2017年4月に掲載された俳句の前文に、次のように書いておられます。「息子を通じて教育された私たち夫婦。中略 私も息子を通じて身勝手な自分を少しでも反省し生きて行ける現状に感謝すべきかな」。

星さんは沙織さんに、かつて「昔の私はいけず(注：関西方言で意地悪)だった」と言っていたそうです。そんな星さんは、この40数年間の歩みを通して、「やさしくなりました」と珍しく自身のことを褒められています。

### お茶の子さいさいや

星さんは、バスに乗っていて、

荷物を持っている人を見かけた  
ら「ここに置き」と。子どもが  
信号をわたりかけていたら、「お  
ばちゃんと一緒に渡ろう」と、  
躊躇ちゆうちよすることなく、声をかけら  
れるようになった自分がいま  
す。困った人がいたら助ける。  
星さんは、「些ささい細な善を積めて  
いる自分が嬉しい」と言われる  
のです。そのような星さんに対  
して、私が「自宅を作業所とし  
て開放するぐらいですものね」  
と言うと、満面の笑みで、「そ  
んなん、お茶の子さいさいや」  
とこたえてくれました。

ん。このことだけは世間に伝え  
たい。修復できる時間は必ず訪  
れるのです」。

星さんは今も、事業所で作る  
ケーキの裏のシール貼りに週1  
回、家族会に隔月、たまに研修  
会等で体験談を語りに出かけま  
す。どの場においても、必要な  
人。仮に、太一さんが発症する  
ことなく、星さんが今の年齢ま  
で来ていたとしたら、人から声  
をかけるだけで喜んでもらえ  
る、やさしさに満ちた背中を  
持った星さんは、この世に存在  
しなかったかもしれません。ま  
た、子どものように天真爛漫てんしんらんまんで、  
他者も自分も大切にする姿も無  
かったかもしれません。間違い

なく、異なる人生があったこと  
でしょう。

でも、これまで、多くの人の  
泣き笑いに触れてきたからこ  
そ、他者の痛みを我が事として  
受け止めてきたからこそ、今で  
は、ちよつとした嬉しいことに  
気づき、人のいいところ探しがで  
きる星さんが誕生しているの  
ではないでしょうか。だから、多  
くの人が今日も星さんと話をし  
たいのです…。

\*このように語ってくれた星さ  
んですが、ずっと気がかりなこ  
とがあります。それは、娘の沙  
織さんのこと。次号では沙織さ  
んをご紹介させていただきます。

(あおききよひさ)

読者のページ



「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ご紹介するコーナーです。

**「みんなねっと」の感想**

◆愛知県 山田法子 家族(60代)

8月からの「全国調査より見えることの内容」はとても興味深く読ませて頂いています。

私達の市町も総合支援法でサービス利用場所も整備されつつありますが「重度且つ慢性」的にどこともつなげれない家族会員にどうアプローチしていくべきか悩んでいます。

家族はやるべき事はやり努力

の結果が見えず「慢性疲労」に陥っています。

「サービスにつながりにくい実態」をもっと家族会の中で意見交換し、まずは日常生活からの見直しでしょうか！

実践できる内容から一つ一つ成功例を増やし本人に自信を持たせる事をしようと考えています。

杉本先生連載よろしくお願いします。

◆福井県 小寺清隆 家族(70代)

特集「苦しみを負う子と母と」上下が8月号9月号に掲載されていて、スクールソーシャルワーカー長汐氏の活動が多方面で精神的なのに驚きました。

学校も相談機関など行政に関するところは申請主義で、こちらが困っていることを言わないと放っておかれます。

生活保護もホームレスも同様です。

精神での悩み、子供の非行など行政に声を出して行きましよう。

◆福岡県 老父 家族(80代)

白石社会保険労務士先生の優れた御意見を一般の人に大々的に知らすことができないうのかと思います。

正論です。間違っていないせん。

**日常生活**

◆福岡県 匿名希望 本人(30代)

私は5月に当時交際していた女性が妊娠したということなので結婚しようとなりました。

そのことを私の上司に報告をしました。報告した後にもその上司より言われたのは、

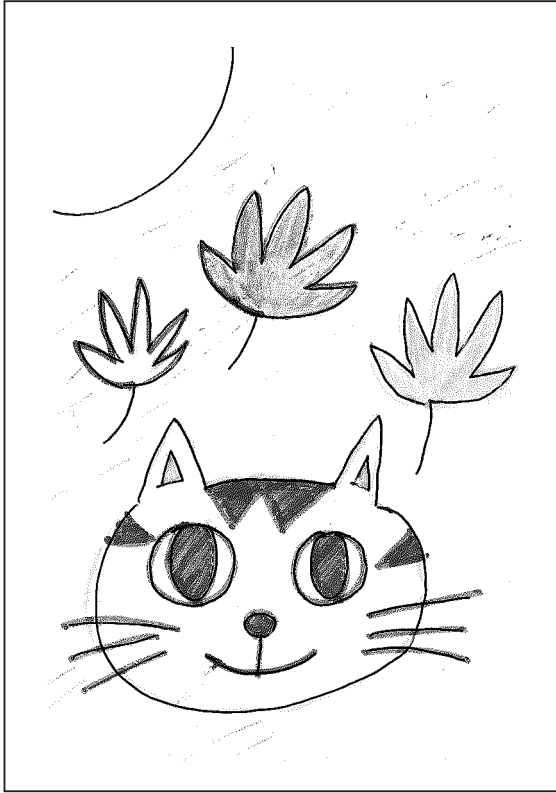
「通常精神障がい者は健常者と  
同じく幸せな家庭をつくるのは  
法律により禁止されている。ま  
た精神障がい者は幼少期に墮丸  
を取り除かないとならないので  
それをおこなっていなかった貴  
方の親に過失がある」でした。  
もちろんそのような法律はな  
く、その上司は一応法律家でも

あります。

このような事を発言して良い  
ものだろうか？さすがに怒りを  
おぼえました。

精神障がい者はここまで  
の仕打ちを受けないといけない  
のでしょうか？

この件についてはもっと掘り  
下げて対応していくべきこと



◆群馬県 かず 本人 (40代)

はないでしょうか。

◆島根県 ゆずつこ 本人(40代)  
私は今統合失調症と戦ってい  
る。一時は自暴自棄になって、「な  
んで私だけが…」との想いでいっ  
ぱいでした。でも今思ってみれば、  
必要あってのものだったのかな  
あとと思うようになりました。

そのまま順風満帆な人生を送  
っていたらわがままで人の心の  
痛みなんて知らずに過ごしてい  
ただろうなって思います。

神様が自分にあたえた試練だと  
思って、あたえられた人生を有意  
義に過ごして行こうと思います。

今、自分に出来る事を身近か  
らでもいいので率先してやって  
いけたらいいなあと思います。

この病気になって家族には迷  
惑をかけてしまったけど、今に  
なったら言えます。私を産んで  
くれて、ありがとうございます。

◆東京都 がけつぶち 本人 (60代)

あんなに暑い暑いと言っていた夏も終わり、ぐっと冷え込みました。さぞ紅葉が美しいだろうと思います。

残念ながら足が悪くなり、もっぱら家で過ごすことが多くなりました。高校時代の友人と時々メールします。今年の台風の時にはお互い心配しました。数少ない大切な友人の一人です。

私は今年60歳になりました。親が逝った年令を超えました。足が悪いので買い物はヘルパーさんに行ってもらいます。感謝な事です。週に二回ヘルパーさんが来ます。うれしい日です。

何気ない世間話をするのも楽しみです。

家計は火の車です。それで都営住宅に申し込んでいますが、なかなか当たりません

「みんなねっと」に投稿するのにも本当に久しぶりです。パソコンを立ち上げる気が起きなくてはじめての手書きです。読みづらくて申し訳ありません。

「みんなねっと」を毎月読んでいる方々、ご家族の方、本人とつながっているように思います。金銭的にもがけつぶちですが、「みんなねっと」は続けて読んでいきたいです。

みなさんこれからまた寒い冬がやってきます。身体、大事にしましょう。では。

◆愛知県 富美枝 家族 (60代)

みんなねっとの本いつも見えます。息子が高校時代にいじめに合ってはや23年が経ちます。

デイケアへ通い出して8年過ぎました。今は慣れて、話す友達もできて楽しそです。

ここまできのいろいろな

事があり、本当に苦労しました。今は週一日ですが作業に行けるようになりました。去年の11月から。そして精神保健福祉座談会に長い間ださせていたで、みんなとお話しができて心が救われました。お話しができて場所があるっていうのは本当にいいですね。

訂正とお詫び…本誌9月号の「みんなのわ」37頁に掲載しました谷岸照美さんの年齢が30代となっていました。50代の誤りでした。訂正してお詫び申し上げます。

### 地域の話題

◆茨城県における医療福祉費支給制度(マル福)の拡充について

茨城県精神保健福祉会連合会

長瀬紀一郎

茨城県精神保健福祉会連合会 (県連) の請願は2項目でした。

①「マル福」の適用を従来の障害年金1級に障害者手帳1級も新たに加える

②障害者手帳2級には特別支援策を実施する。

これに対して平成30年9月の県議会で知事答弁があり、①は平成31年度から実施する。これにより県内の「マル福」対象者が約1000名増加する。②についての答弁はなかったが、今後も継続される我々の運動です。

今回の運動で助けられた点は茨城県の「マル福」への対応方針を県内44市町村が踏襲したことです。

改めて、ここまでの経過を振り返ると、平成28年7月、木全副理事長を講師に「マル福」の研修会を開催しました。

受講後のアンケートで「精神障害者とその家族が置かれている窮状を改めて認識した」・「マル

福の適用拡大を実現する迄家族会員は団結して茨城県連を支えたい！」など必死の内容が見られた。運動を始めるに際して、奈良県連や愛知県連の運動経過報告書が大変参考になったと同時に我々の運動もなんとか形になるだろうとの樂觀的な気持ちにもさせてくれました。約2年間の運動を改めて振り返ると、大別して3期に分けることが出来ます。

■第1期(平成28/7～平成29/6)は学習期。県内全ての家族会で「マル福」の正しい理解と運動方法についての意見交換。県連内で運動の進め方についてプロジェクトを立ち上げ討議を重ねた。

■第2期(平成29/7～平成29/12)は運動の推進体制つくりと行動期。

①運動の成否を握る当事者会・PSW会・障害者支援事業者協会と共に4者推進会議を立上げ、

10回にわたり協議を重ねた。

②署名運動はJR駅頭や関東地区の他家族会の協力もあり2万624筆を数えた。

③議会や行政機関への説得力の一つとして700名の当事者を対象に実生活状況のアンケートを実施

④新聞社の取材により、精神障害者の「マル福」についての窮状を広く県民に知ってもらえた。

■第3期(平成30/1～9)は県議会・行政機関へ実現に向けてのアプローチ期。

まずは県議会の有力会派を対象に数度の勉強会に参加し、障害年金の受給率が全国でも茨城県は最低レベルであることも説明して、県内の精神障害者の窮状を認識してもらい、意見交換を経て請願書の提出に到った。

今後も障害者手帳2級の対応を巡って運動は続きます。

# 編集後記

## 編集後記

■洗濯機置き場のスペースの無いワンルームマンション、真夜中に飛ぶカラス、屋外でアスファルト上を走り回るゴキブリ、夜に鳴くセミ、これらは東京に来て「めずらしい」と思ったことです。

今でもゴキブリは嫌ですが、少なくとも表情と態度には出さない自信があります。

池袋を中心とした界限であれば、はじめて行くような場所や建物でも、とくに意識しなくても目的地にたどり着けるので、「ずいぶん都会人になったものだ」と生活への慣れとゆとりを自覚しています。

住んでいるマンションは

会社事務所が多く、住んでいる人も入れ替わりが早いので、朝と夜しかいない私と関係性を築くにはとても時間がかかりました。

それでも最近ではご挨拶する方が増えました。同時に、ご挨拶するうちに、男の一人暮らしを心配してくださったり、いろんな事情を話してくださるようにもなりました。

事務局で皆様にお世話になるようになって同じ時間が経過しています。今夏からは事務局体制も充実していてこれからが楽しみです。「みんなねっと」がゆるやかにでもひろがりますように頑張りますよ。

(山本)

【「みんなのわ」へメールで投稿できます】読者のページ(みんなのわ)への投稿がメールでできるようになりました。投稿のメールアドレスは [minnanet.seishinhoken@outlook.jp](mailto:minnanet.seishinhoken@outlook.jp) です。※投稿される方は、氏名、住所、年齢、性別、(家族、本人、その他)をご記入ください。なお、ペンネームで投稿される方はペンネームをお書きください。

月刊みんなのわ 通巻第 140 号 (2018年12月号) 定価 300 円

発行日 2018 年 12 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 本條義和 団体・年間 (お問い合わせください)  
〒170-0013 東京都豊島区東池袋 1-4 6-1 3 ホリグチビル 602  
TEL 03-6907-9211 FAX 03-3987-5466  
郵便振替 00130-0-338317 ホームページ [www.seishinhoken.jp](http://www.seishinhoken.jp)

印刷・製本/倉敷印刷株式会社



## 月刊みんなねっと～毎月こんな内容でお届けします～

知っておきたい精神保健福祉の動き／特集（各号にタイムリーなテーマで掲載します）／多事彩々（編集長随想）／連載①街の診療所からのお便り／連載②語りあおう、つながろう、町の中で、日常の中で／連載③知ることは生きること／連載④真澄こと葉のつれづれ日記／みんなのわ（読者のページ）ほか

### ●「月刊みんなねっと」これまでの特集の紹介●

#### ■ 2016年■

- 8月号：みんなねっと「政策委員会」の取り組み①（野村忠良）
- 9月号：メンタルヘルスと福祉教育をめざして（松本すみ子）
- 10月号：訪問看護が家庭内暴力とどう向き合うか（原子英樹）
- 11月号：家族の思いから立ち上がったACTのとりのくみ（宮崎富夫・倉知延章）
- 12月号：家族が求めている訪問支援が実現するまで（岡田久実子・吉澤美樹）

#### ■ 2017年■

- 1月号：東京ソテリアにおけるイタリア交流事業のとりのくみ（塚本さやか他）
- 2月号：精神科においてアウトリーチはなぜ大切か、どう進めたらいいか④（渡邊博幸）
- 3月号：精神科においてアウトリーチはなぜ大切か、どう進めたらいいか⑤（渡邊博幸）
- 【品切れ】4月号：オープンダイアログ（開かれた対話）の話（飯塚壽美・野村忠良）
- 5月号：イタリア精神保健見聞記（トレントの地域精神保健医療）その1（野村忠良）
- 【品切れ】6月号：イタリア精神保健見聞記（トレントの地域精神保健医療）その2（野村忠良）
- 7月号：それぞれの自立をめざして その1（夏苺郁子）
- 8月号：それぞれの自立をめざして その2（夏苺郁子）
- 9月号：それぞれの自立をめざして その3（夏苺郁子）
- 10月号：当事者の地域生活の実現をめざす精神科病院（木全義治ほか）
- 11月号：精神科医療における身体拘束を考える（長谷川利夫）
- 12月号：当事者中心の地域支援再考（山本昌知）

#### ■ 2018年■

- 1月号：ピアサポーターと協働した地域移行支援の実践（柳尚夫）
- 2月号：ひとりひとりの自尊心と思いを大切に
- 3月号：息子の障害から学んだこと（橋口亜希子さんに聴く）
- 4月号：配偶者・パートナーの立場からみえること（前田 直）
- 【品切れ】5月号：子どもの立場からみえること（横山恵子）
- 6月号：愛と希望（佐藤真智子）
- 7月号：精神障害者の雇用は今、どうなっているか（本條義和）
- 8月号：苦しみを負う子と母と 上（長汐道枝）
- 9月号：苦しみを負う子と母と 下（長汐道枝）
- 10月号：ベルギー視察から学ぶ日本での精神科医療の課題と現状（遠藤嶺）
- 11月号：多様性を受け入れた共生社会の実現に向かって（川口洋平）

### ●「月刊みんなねっと」のバックナンバーのお申し込み方法●

電話、FAX、みんなねっとのホームページよりお申込みいただけます。

代金は「300円×冊数＋送料80円」となります。

バックナンバー発送時に振込用紙（郵便振込）を同封させていただきます。

公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会（みんなねっと）

〒170-0013 東京都豊島区東池袋 1-46-13 ホリグチビル 602

電話：03-6907-9211 FAX：03-3987-5466

## 精神疾患がある人や家族に役立つ出版物



### 精神障がい者家族 相談事例集

A4判・112頁  
定価 1000円  
(別送送料)

#### 家族相談の活動は家族会の原点です

好評発売中!!

本書は、全国から寄せられた家族による相談事例の中から32事例を掲載しました。事例を、日常生活、医療、家族会、家族依存、地域連携、親亡き後、制度の七つに分類し、それにコメントを加えた初めての家族相談事例集です。同じ家族としての立場から相談にのり、情報を伝え、家族会につなげていく活動は家族会の原点ともいえます。みなさんの活動に役立てていただければと思います。

### 精神障がい者と家族に役立つ 社会資源ハンドブック

改訂版

B5判・180頁・定価1400円(送料込)

【内容】医療に関する制度/地域で生活するための支援/日中活動の場、就労や復学の支援/経済的な支援を受けたいとき/財産の活用や保護、法的な支援など/家族が情報を得る、相談できるところ



#### 家族会員・支援者のための

### ☆家族会運営のてびき

A4判・100頁・定価800円(送料込)

家族会からの注文は1冊600円に割引します

家族会の設置から運営の仕方まで家族会の活性化に役立つ「てびき」ができました！ 会報や案内パンフなどの見本の資料ページもあり、家族会とつながりのある支援機関でもぜひご活用を！【内容】精神障がい者家族会とは/家族会活動をおこなおう/運営・活動費(財政基盤)について/家族会の組織強化をしよう/地域にとけこむ活動への積極的参加/新しい家族を家族会につなげよう/新しく家族会を立ち上げよう/支援者・関係者の方々へ/資料編



### ☆家族相談ハンドブック

A4判・76頁・定価700円(送料込)

家族相談のテキストができました！ 家族会からの注文は1冊500円に割引

【内容】家族による家族支援/精神障がい者の状況/精神障がい者家族の状況/家族相談の意義と特徴/家族相談の目標/家族相談の留意点/相談実習の進め方/家族相談の方法/新しく家族相談事業を立ち上げたいときは/家族相談員の養成/家族相談の事例



### 問い合わせ先

公益社団法人 全国精神保健福祉会(みんなねっと)

tel 03-6907-9211 / fax 03-3987-5466

ホームページ <http://www.seishinhoken.jp>