

月刊

みんな ねっと

9
2018

●特集●

苦しみを負う子と母と（下）（長汐道枝）

●新連載 語りあおう、つながろう、町の中で、日常の中で
～ハウジングファーストに学ぶ 経験から作る新しい地域モデル～第6回（水口恵理）

■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）「再び障害年金受給者の支給停止について」

■知ることは生きること（青木聖久）連載33回《自らの人生の主人公としての家族の暮らし特集⑫》
兄弟姉妹の立場であると共に支援者でもある私の宣言



「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②
日中「何もしていない」人々の実態（杉本豊和） 5

特集 **苦しみを負う子と母と（下）**
（スクールソーシャルワーカー）長汐道枝 8

語りあおう、つながろう、町の中で、日常の中で
～ハウジングファーストに学ぶ 経験から作る新しい地域モデル～（第6回）水口恵理 14

続・事例からみる精神障害者の障害年金の実際
《6》再び障害年金受給者の支給停止について（白石美佐子） 18

多事彩々『子』の声を集めて」（野村忠良） 22

街の診療所からのお便り【連載136】（増本茂樹）
…病名を“統合失調症”にするか“発達障害”にするか… 24

知ることは生きること（連載33回）兄弟姉妹の立場であると共に支援者でもある
私の宣言《自らの人生の主人公としての家族の暮らし特集②》（青木聖久） 28

真澄こと葉のつれづれ日記（第89回） 34

みんなのわ——読者のページ・地域の話 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」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

■交通運賃割引要望活動

7月20日、交通運賃割引の要望活動として、本條理事長、奥田理事（交通運賃割引推進プロジェクトチーム座長）、屋敷和歌山県連会長、大島前和歌山県連会長が、自民党二階幹事長との面会のため、自民党会館を訪問しました。

あいにくこの日は、国会で内閣不信任案が提出され、すべてのスケジュールに優先して審議されるとのことで、二階幹事長本人にはお会いできませんでした。代理として二階幹事長秘書で息子さんの二階俊樹さんが約30分にわたり対応してください

ました。また、国土交通省鉄道局に面会の手はずを整えて、同行もしていただきました。

国交省では藤井直樹鉄道局長にお会いして、交通運賃割引の実施について40分ほど意見交換をすることができました。昨年からは西日本鉄道で交通運賃割引を実施していますが、この動きを徐々に広げていくことが大切であり、国交省としても、やさしい社会づくりという観点から何ができるか検討してみたいとの前向きなお話をいただきました。以前は、JRも含めて民間企業の独自の判断で割引を行っており国交省から指導するといふことはできないとの姿勢で、厚労省で助成金を出すような仕組みを要望してはどうかなどと

いう対応でしたが、それに比べると隔世の感があります。

また、今回の要望活動は、和歌山県新宮市議会との共同行動として実施されたものです。新宮市議会では精神障害者の運賃割引を求める決議を行っており、関係各省市庁や政党などにも働きかけを行っているとのことで、地元の県議会議員の濱口太史さんや、新宮市議会事務局、和歌山県東京事務所からも職員が参加しました。



■今後の障害者雇用促進制度の在り方に関する研究会

本條理事長も委員として参加した本研究会は、平成29年9月から平成30年7月までに計15回の会合が開催され、報告書がまとめられることとなりました。

研究会の開催趣旨・目的は、「我が国の障害者雇用については、近年、障害者の就労意欲の高まり、企業理解や取組の進展、就労支援機関等の支援体制の充実等により、大幅に雇用者数が増加するとともに、雇用障害者に占める知的障害者や精神障害者の割合が高まるなど、大きな変化が生じている状況にある。

こうした中、『働き方改革実行計画』（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）にも

示されたとおり、多様な障害特性に対応した障害者雇用の促進、職場定着支援など、様々な課題に対応して、『障害者が、希望や能力等に応じて活躍できることが当たり前の社会』を実現していくためには、障害者雇用状況等の変化に対応した制度の在り方を検討し、適切な政策を講じていく必要がある。このため、労使、障害者関係団体等の関係者から成る研究会を開催し、障害者雇用促進制度の中心的役割を果たす障害者雇用納付金制度や雇用率制度のほか、各種支援策について、今後の在り方の検討を行うこととする。」とされています。

つまり、障害者本人の希望や特性等を活かしつつ、安心して

働き続けられる環境を整備していくということです。とりわけ平成30年4月から雇用が義務化される精神障害者の働き方に関連して、その雇用者数や就労希望者数が大幅に増加してきています。精神障害者については、一般的に就労後の職場定着に困難を抱えるケースが多く見られ、他の障害種別と比べても職場定着率が低くなる傾向があります。また、精神障害者が、障害情報等を開示しないで就職するケースが多く見られる背景としては、精神障害が外から見えづらい障害であることや、精神障害に対する偏見が残っていること等が挙げられるものと考えられています。

こうした状況を踏まえると、

企業による効果的な職場定着への配慮に繋げていくためには、本人の障害理解や特長・特性の理解を促すとともに、支援機関の支援を適切に受けつつ、支援機関間で情報共有を促していくことが効果的であると考えられます。このため、まずハローワーク等においては、障害者本人に障害情報の開示・非開示の自由があることを前提として丁寧に説明しつつも、支援機関を活用しながら障害情報を開示して就労することのメリットについての理解が得られるように努める必要があります。

研究会の論議では、精神障害者の就労能力等を、一定の基準の下で線引きするべきとの意見もありましたが、精神障害の症

状と職業適性等には必ずしも連動が見られないケースも多いことから、現時点では、こうした対応をとることは困難であると判断されました。これは、障害者本人がどういった仕事に就けるのかについては職業適性（職務遂行に必要な知識や能力）等に負うところも大きい一方で、日常生活管理や健康管理の状況にも強く影響を受けるものであること、就労する企業ごとの環境によっても実際に働けるかどうかは大きく変化すること等、それぞれが相互に関わり合う中で、一人ひとりの就労能力が表出されるためとされたからです。そのために、フランス等の諸外国における就労能力の判定の仕組み等を十分に精査した上

で議論すべきとされました。

今回の研究会まとめでは、多様な希望や特性等に対応した働き方の選択肢の拡大に関し、週所定労働時間20時間未満の障害者の雇用に対する支援措置の創設にも言及されました。その対象となる障害者については、雇用率制度の対象となる三障害を対象とする方法を基本的なものとしつつ、障害特性上、短時間での雇用を望むケースの多い精神障害のほかは医師等により短時間での就労が必要との判断があった障害者に限定して対象とすべきとの意見も見られたところであり、支援策の具体化に当たっては、さらなる検討を行うこと等が述べられています。

平成29年度全国調査より見えること②

日中「何もしていない」人々の実態

白梅学園大学 杉本豊和

前回に引き続き、平成29年度家族支援調査結果を更に掘り下げてみたいと思います。

日中何もしていない人々

今号では、日中の活動状況を聞いた問いでご本人が「特に何もしていない」状態であると回答された20・2%（576人）の方についてみていきたいと思えます。これらの人々は正確にはデイケアや通所施設、訪問看護等に結びついていない状態の人々です。

性別では男性44・7%（全体

62・2%）、女性55・3%（同37・8%）であり、全体データと比較すると、性別の割合が逆転し女性が多くなっています（図表①）。

平均年齢は45・1歳（±11・7）と全体データとほぼ同じです。

主な病名では統合失調症が34・5%と最も多くなっていますが、全体データの80・3%と比較すると半分以下となっています（図表②）。

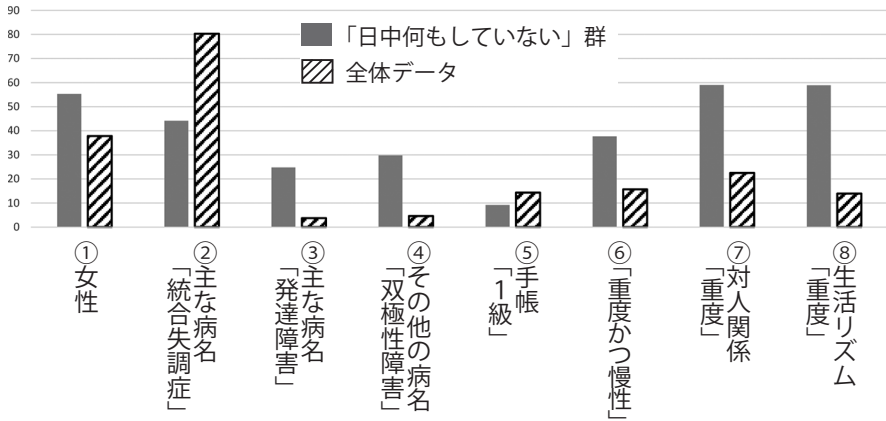
それに比して多くなっているのは、24・8%の発達障害で21・1ポイント多くなっています

す（図表③）。主なものの以外の病名では、双極性障害が25・2ポイント上回っています（29・8%）（図表④）。

医療の利用状況

医療の利用状況では、外来61・4%、入院10・1%、3ヶ月以上利用中断中5.8%、利用終了7.2%でしたが、「その他」が15・5%（120人）という結果であり、これらの人々の状況が人数も多く気になるところです。自由記入欄では、「家族が代わりに薬を貰いに行っている」「本人の受診拒否」「手帳の更新時のみの受診」などの回答がありました。

(図表) 日中「何もしていない」群と全体データの比較



手帳の等級と支援区分

精神保健福祉手帳の等級は、1級9.2%（全体14・3%、図表⑤）、2級76・4%（同76・8%）、3級14・4%（同8.8%）とやや軽いという結果でした。

障害者総合支援法の支援区分では、区分を受けている人が2.7%と少なかったのですが、区分1と2が23・5%（全体33・1%）、区分3と4が68・8%（同42・3%）、区分5と6（区分6は0人）が7.8%（同6.7%）とこちらはやや重めの判定結果でした。

支援サービスの利用状況

障害者総合支援法のサービス利用状況では、何も利用していない人が最も多く85・9%で、ほとんどの人が総合支援法のサービスを利用していませんでした。サービス利用の中で多かったのは、就労継続支援B型3.4%（17人）、居宅介護2.2%（11人）、「その他」2.4%（12人）という結果でした。

病状が悪化したときの状態では、「常識はずれの浪費があった」で3.9ポイント上回った以外はほとんど変化がありませんでした。

病状よりも生活上の困難が多い日常生活および社会生活の状

況と併せて分析することで、これらの人々の実態を探ってみました。

全体状況の「重度」では全体が15・7%だったのに対して、日中何もしていない群は37・7%と22ポイント上回りました(図表⑥)。

具体的な生活状況では、「重度」が多い順に、「対人関係」36・5ポイント増(図表⑦)、「生活リズム」35ポイント増(図表⑧)、「保清」27・3ポイント増、「金銭管理」25・2ポイント増、「食事」24・5ポイント増という結果で、病状よりも生活上の困難を抱えている人が多いことがわかりました。

サービスにつながりにくい実態
今後、これらの人々の実像に更に迫る調査を実施する必要があります。

現時点でまとめると、通院はしているものの、訪問看護や福祉のサービスに結びついていない人は、比較的女性が多く、日常生活に困難を抱えているためサービスに結びつきにくい面があるということになりそうです。

また病名では全体データと比較すると発達障害や双極性障害を持っている人の割合が多くなっています。自由記入欄に書かれた内容では、引きこもりのような状態になっていたり、家族が長年面倒をみていて、それ

がそのまま続いたり、本人に病識がなくサービスにつながりにくいといった記述もありました。また一部地域で訪問看護を提供している所がなかったり、事業者と関係が悪化してサービスを受けられなくなったという意見等があり、地域包括システムを望む声もありました。

こうした人々にどのようにアプローチをするべきか、どのようなサービスのあり方が考えられるのか、新しい課題だと思います。

(すぎもと とよかず)

苦しみを負う子と母と

下

ながしおみちえ
スクールソーシャルワーカー 長汐道枝氏



先月号と今月号は、東京都府中市教育委員会のスクールソーシャルワーカー^{ながしおみちえ}長汐道枝氏のお話を上・下の2回にわけて紹介しています。精神障害などの深刻な問題で苦しんでいる母親と子どもへの、学校を中心とした心温まる支援の様子をお話しくださりました。以下、お話しくださった内容を要約してお届けします。

◆「おいさ」を求めたもの

中学生の「非行」の子どもたちは、府中市全域の学校を跨いで「桜居咲（おいさ）」という組織を作っていました。絶えずブログに自分の所在や行動をアップし、仲間の絆を強めていました。

一見、怖そうな「非行少年・少女」達は、率直でとても情の深いところがあり、鋭い感性を持つていました。私は話しているうちに自分の浅はかさを恥じることが多々ありました。彼らにはホンネしか認めない厳格さがありました。幼少期から大人の都合に振り回され、愛に飢え

てきた子がとても多かったから
でしょうか。

子ども達の家庭をみると、ア
ルコール依存症やDV、虐待、
母の家出、浮気、精神疾患、等々
の家族環境がありました。そんな
環境にめげることなく強気で
つっぱる子たちが、同じ悲しさを
共有する仲間と作り上げたのが
桜居咲だったと思います。

「うわべ要らない」という一
言は、親や教師の世間体やごま
かしを見抜き、激しい反抗心を
呼び起こしました。差別感をも
つ優等生は、恰好のいじめの
ターゲットとなり、暴力をふる
って結局、補導・逮捕、隔離
ということになりました。

また若くして母になったF

ちゃんの子育てを桜居咲の仲間
が手伝い、想像をこえるきめ細
やかな愛情を注いでいる姿に感
動しました。

『紫の青春』という著書の中
で自らの非行体験を書いている
中村すえ子氏（当時府中在住）
からは、非行からの立ち直りに
ついて、本人と環境の両面で、
多くの貴重なお話を聞きしま
した。彼女は少年院の出院者達
で「セカンドチャンス」を作り、
子どもたちの立ち直りを支えて
います。

出席停止処分になった中学3
年生を都営の集会所を借りて学
習支援をしていた時には、セカ
ンドチャンスのメンバーに交代
でご指導していただきました。

◆活動の原点

私は、大学の教育学部で発達
心理学を学び発達支援に関わる
仕事がしたいと思い、障害児教
育の道を選びました。当時、障
害の重い子ども達は公教育が受
けられず就学猶予免除にさせら
れた時代です。1974年、美
濃部都知事を誕生させた世論の
盛り上がりに乗って、すべての
障害児の学校教育が実現しまし
た。「希望者全員就学」5年後
には、国も渋々「養護学校の義
務制」を実施し、弱者の強い思
いが大きな力となって閉ざされ
ていた重い扉を開けることがで
きました。

小平養護学校は肢体不自由児が通う小く高等部までの学校です。全員就学で入学してきた子どもは、重い障害をもち、給食も刻み食やミキサー食で細心の注意が必要でした。改めて家族の大変さが身に沁みました。

体温調節ができない子ども達のために、スクールバスや教室に冷暖房を要求したり、駅舎にエレベーターをつける運動をしたり、重度の障害児と出会ったことで、社会を変革する力をもたらった気がしました。

◆教育観の大転換

国立武蔵療養所（現在の国立精神・神経研究センター）の中

に小平養護学校の分教室として重度心身障害児の病院内学級が開設されました。

ここでの13年間で私の教育観に大転換が起きました。重度心身障害の子どもたちに接していると、それまで信じて来た教育観、即ち「できないことをできるようにする」は、木端微塵に打ち砕かれてしまったのです。あらためて重度障害の子どもにとって、「教育」とは何だろうと悩みました。

進学や就職のためではなく、自分の人生を豊かにするためだけに学びます。子どもがわかる・楽しい学習を大人と一緒に体験できる授業をたくさん開発しました。笑顔が見られ声が聞こえ

ると感激しました。一方進行性疾患の子どもは、勉強好きで「酸素テントの中じゃ宿題ができない」と文句を言いながら亡くなりました。

◆インクルージョンへの道

「インクルーシブ教育」とは、障害児も通常学校で共に学ぶ統合教育のことです。

日本でも遅ればせながら平成18年の学校教育法の改正で、これまでの特殊教育から特別支援教育に変わりました。社会全体がノーマライゼーションに舵を切ったのと同様に教育の世界でも、障害児と健常児を分離した教育ではなく、すべての子ども

に必要な支援をする教育へと変わつたのです。これは大きな変化です。一人ひとりが大切にされるためには、新しいやり方の方が優れています。自分が学びの場所としてどこを選ぶか、今までより自由に決める権利があるからです。

でも私が気になるのは、今まで「普通学級で学ぶ力がない子どもは特別支援学校・学級が妥当」と考えていた公立学校が、上からの命令に盲目的に従ってしまうことです。戦争前に愛国教育に従事していた教員たちが、戦後は黒塗りの教科書で民主主義を教えていた姿に重なって写ります。今のークラスの人数と教員数では、多種多様な障

害のある子の特別なニーズに配慮されるはずはありません。教師も親も、もつと子どもの学習権を真剣に考えて提起していく時期だと思います。

インクルージョンでは、多様性を大切にします。最近では「同一性障害」という、自分の性に違和感を持つ人たちがカミングアウトし、少しずつ理解されるようになってきました。多様性を認めることは、偏見の是正にも役立ちます。教育行政は、多様性を教育の中に受け入れ、個々の能力を最大限、発揮できるように制度を改めてほしいと思います。差別や偏見は画一的な価値観から生まれるのですから。

◆大学院で学び、教える

2003年に国の制度が変わり、国がサービスを決めて対象者に措置するやり方から、利用者がサービスを決める支援費制度に変わりました。

養護学校の卒業生の支援に必要な福祉の制度を学ぶ必要を感じて日本社会事業大学専門職大学院に入りました。卒業の時に、教員養成課程の障害児教育分野で非常勤講師を頼まれ、10年間勤めました。また府中市では社会福祉士の資格でスクールソーシャルワーカーを引き受けたところ、前述のように精神疾患のご家族と出会うこととなり、少

しは理解が深まるようにと精神保健福祉士（PSW）の資格も取りました。まだまだ勉強が足りませんが、精神疾患に悩む方々のお話を聴き、諸先輩に相談しながらお役にたきたいなあと思っています。

◆地域の支援拠点づくり

①カトリック教会

支援をしていたご家族の紹介で府中市内にあるカトリック教会につながり、そこで家庭の経済格差が子どもの学力低下を招いている実態やDV被害の母親を数日泊めてくれる家を探している話をしました。現在ではスクールジョイという無料の学習

支援の場を開いていただいています。

②「府中派遣村」

府中市内にある「府中派遣村」というホームレス支援団体と生協（COOP）等の物資援助で、地域団体フレンドリーが母子家庭や多子家庭等に食料を配る活動をしています。

③永福寺ご住職

いろんな事情を抱える子どもや母親の駆け込み寺で、いつでも温かく受け入れて下さいます。こんな有難いところはあります。不登校で家庭内暴力をする中学生は、朝は犬の散歩、昼は時々お説教、お墓の掃除、

夕方は家族揃って豪華な出前を食べたと話してくれました。

◆精神疾患の啓発について

2010年、府中市の教育委員会に提案して、すべての小中学校の校長を集めた校長会で、思春期の精神疾患を知ってもらうため、講演会を開きました。講師として東京都の精神医学研究所の西田淳志先生を招きました。

精神疾患の予防を進めるには国の仕事として、学校の教職員には精神保健の研修を受けさせ、小中学生の精神症状を早期に見つけて精神科校医とともに心理社会的支援ができるような

仕組みを整えることが必要だと思います。

この講演の後、各学校では多くの思春期メンタルヘルスが話題になりました。しかし職員が入れ替わるうちに忘れ去られてしまいました。定期的に啓発していく必要を感じます。

◆家族会に期待すること

①家族会について

家族会は相談活動を通じて切実な問題が上がってくるでしょうが、具体的にはよくわかりません。こんな支援がほしいというような情報があったらいいなと思います。

②所得保障の実現

デンマークでは職業の違いによって大きな格差が生まれないように医療、教育等の無償と税の再配分制度が徹底されています。そのため子ども達が学歴競争でなく自分の納得できる職業選択ができるのです。能力で差別せず誰もが当たり前に暮らせる社会をつくりたいですね。家族会はそのために意見を発信してください。

③多様な形態の住まい確保

身近な問題ではグループホームを運営する法人と連携して永住型のグループホームを増やすことも必要ですね。親亡き後、当事者が実家に住み続けられる

よう相続の手続きを支援したり、リバース・モーゲージ（住んでいる持家を担保に生活費を借りる）の制度等を整えることも大事ですね。

家族会の発展と活躍を心から願っています。

（おわり）

（聞き手 野村）

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^{かぞっく}C

板橋チーム 看護師

水口恵理

ハウジングファーストに学ぶ
経験から作る新しい地域モデル

第6回



グループホームの
皆さんと誕生日会

私と訪問看護との出会い

訪問看護ステーション KAZO^{かぞっく}C

で働き始めて、もうすぐ3年目。
私のスタートは、あまり馴染みの
なかった土地、板橋区を拠点
とした活動からでした。

板橋区は、人口は約50万人に
対し、精神科病院の病床数が約
2千床と、東京都23区の中で最
も人口対病床数が多い地域です。
そのため、精神疾患を抱えて地
域で生活をしている人も多く、
その中には医療や地域のコミュ
ニティと関わるのが出来ずに、
たった一人で悩みを抱え込んで
いる方が多くいることを予測し
ていました。

はじめての訪問先は、グルー

プホームに入居されている方もとでした。引越しをされたばかりとのことで、段ボールが数箱積みあげられ、室内には遺影の置いてある仏壇とヤニで汚れたテーブル、その上には煙草の吸殻と小銭が散乱していました。また、流し台にはレトルトカレーのゴミが散乱していて、飛び回っている虫を私は目で捉えることができませんでした。通院先の病院からの情報が心もとなかったため、まずは「はじめまして」のご挨拶から、私はかわりをはじめてみようと思いました。

病院に勤務していた時代には、患者様の病歴や生活歴、家族構成などをワーカーさん（精神保健福祉士）や主治医、入院受け

の看護師が作成したカルテを元に、かわりをしていくことが基本であった私にとって、「はじめまして」のご挨拶から流れる状況は、とても新鮮な響きを感じました。はじめは「看護師」という肩書きにとらわれて、情報のない患者様にどのようなかわれば良いのか戸惑い、悩むことがありましたが、素の自分でかかわることを意識しはじめ

てからは、段々と和らいでいく感覚がありました。話をしている気がついたこと、それは、目の前にいる方は医師の指示など治療方針に合わせて服薬や治療を行っている「患者様」ではなく、地域で暮らし自分を主人公に生活を送られている「利用者さん」

でした。そこには一人ひとりの個性、様々な環境、本人らしい生活から生まれる心の豊かさがあり、「自分の人生の主人公」というKAZOCの理念に通ずるものがあると、私は当時から今まで思い続けています。

関係性の中の オープンダイアローグ

「お薬は飲んでいますか？」というフレーズは、私がよく耳にしてきた言葉です。この問いかけに対して、相手からは「はい」と返事が返ってきます。私はこの流れが、果たして正直な返答を引き出しているのかどうか、疑問に思うことが多くあります。突然やって来た見ず知らずの医

療従事者に問われたら、私は「はい」と言わざるを得ない雰囲気を感じてしまいます。飲んでいてもいなくても、調子が悪くてもそうでなくても、目の前にいる方の心の声を聴こうとしなければ、きっと本当の答えは返ってこないように思います。私たちは白衣を身にまとわず、自分らしいスタイルで訪問に伺わせて頂き、目の前にいる相手のことを思いながら、ゆっくりと対話をはじめていく。安心して話せる空間を提供していくことを念頭に置き、ことばには表れない思いがあることを常に意識して、相手に寄り添っていく。医療者、利用者と枠にはまった関係性では、不必要な上下関係が

意識されてしまったり、ありのままの相手を知る機会を逃してしまう。同じ人間であり、同じ空気を吸っていることに変わりはない。私は、同じ目線で対話を重ねていくこと、つまりオープンダイアローグの実践こそが、精神科訪問看護においてとても大切なことであると考えています。

グループホーム(共同生活援助)の立ち上げ

訪問看護を続けていく中で「一人でいるのが辛い、苦しい」との悩みを抱える利用者さんからの相談が続いていました。作業所等への通所には不安が強くて一歩を踏み出せず、家族も本人との同居が難しい状態にある。

また、入院はしたくないとの思いから、病院側はどのような支援をすればよいか分からない状況がありました。ただ、訪問看護(私)との関係性が保てている状況があり、何か利用者さんにとっての居場所作りができれば検討した結果、世話人のかわりがあるグループホーム(共同生活援助)を立ち上げるというアイデアが浮かびました。

私たちがはじめたグループホームは5部屋のアパートタイプで、交流室で入居者と世話人がともに同じ時間を過ごすことを大切にしています。

また、入居者に対して訪問看護による支援も密に行い、医療的な側面からも支援を続けられ



利用者さんの四コマ漫画

るように、世話人と連携を取りながらその人らしい人生を維持していくお手伝いをさせていただいています。

日常に溢れる対話の芽生え

どのように暮らしていて、どんなことに興味があり、どのことで悩まれているかを、オープンダイアログを通して感じられるようになり、私は利用者さんとの対話を重ねていくことで

生まれる信頼関係を、とても大切に思っています。情報交換や聞き出すだけの会話には表れてこない、ことばの奥に潜む心の声に耳を傾けることが、私にとつての対話の入り口です。支援をする立場として必要なことは、ご本人の些細な表情、声のトーンや目の動き、呼吸のリズムやちよつとした仕草に対し、敏感に感じ取れるアンテナを張っていくことだと私は思います。は

じめて利用者さんと対面したとき、そこにオープンダイアログのエッセンスが加わることで、対話は芽生えていく。

おわりに

現代はIT化が進み、多くの情報で溢れている情報過多の時代となっています。情報に溢れる現代は生きにくく、変化についていくことの困難さを感じることも多くあります。そんな変化の時代の中で、利用者さんの語ってくださる言葉に耳を傾け、心に寄り添い、日々の生活の小さな支えになれるように、これからも対話のある訪問を続けていきたいと思います。

(みずぐち えり)

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

《6》再び障害年金受給者の支給停止について

8月号にも記載していますが、障害年金の打ち切り（支給停止）のことについて今月号も触れておきたいと思います。

厚生労働省は、障害基礎年金の受給者の打ち切り（支給停止）の問題について、精神、知的障害者は検討の対象に含まれていないとしました。

等級判定ガイドラインの規定により、今回の打ち切り（支給停止）に該当しないとしましたが、本当にそうでしょうか？

20歳前の障害基礎年金の72・7%が、20歳以後の障害基礎年金の45・2%が精神の障害とされています（表1）。

日本年金機構が「障害の程度が軽い」とした1010人につ

いて厚生労働省は、診断書の記載された障害の状態は、前回の更新時と変わっていないかっただとして救済を決めました。そして、14・4%の人たちに対しても、支給停止を取り消して遡って未払い分を支給することとしています（表2）。

精神が、救済の対象とならなかったのは、1件も前回と同様の診断書でなかったと解釈できません。本当にそうでしょうか？

厚生労働省がサンプル調査した実際の診断書を私たちは見ることができませんから推測でしか判断は出来ません。

これらの方々が、皆、病状が寛解したのであれば問題はないと思います。

表1 障害基礎年金受給者の障害状態確認届の処理内訳(平成29年度)

(単位:人)

項番	診断書の種類	20歳前 障害基礎年金		20歳以後 障害基礎年金
		1年後再審査者	停止者	停止者
1	眼の障害	24 (2.4%)	6 (0.5%)	47 (1.6%)
2	聴覚・言語機能・そしゃく等の障害	39 (3.9%)	8 (0.6%)	32 (1.1%)
3	肢体の障害	101 (10.0%)	20 (1.6%)	341 (11.6%)
4	呼吸器疾患による障害	29 (2.9%)	4 (0.3%)	58 (2.0%)
5	循環器疾患による障害	496 (49.1%)	69 (5.4%)	620 (21.1%)
6	腎・肝・糖尿病による障害	91 (9.0%)	228 (17.8%)	316 (10.8%)
7	血液・造血管疾患による障害・ その他の障害	230 (22.8%)	15 (1.2%)	193 (6.6%)
8	精神の障害	— —	932 (72.7%)	1,326 (45.2%)
合 計		1,010 (100.0%)	1,282 (100.0%)	2,933 (100.0%)

(参考)

20歳前の障害による障害基礎年金受給者数は、1,041,014人(平成28年度末)
20歳以後の障害による障害基礎年金受給者数は、799,981人(平成28年度末)

そうではなく、単に、なんらかの理由で診断書の内容が軽く書かれてしまったという人もい
るのではないでしょうか。
診断書が軽くかかれてしまう
要因は、大まかに3つあると思
います。

①病状が寛解した
②医師の判断基準によるもの
③就労を始めたという理由の
みで病状が軽くなったと判断さ
れた

特に③については、何らかの
対策が必要なのだと感じます。
平成25年身体障害者の平均勤
続年数は10年、知的障害者は7
年9か月、精神障害者は4年3

表2 20歳以後の障害による障害基礎年金の支給停止者 2933人のサンプル調査
(30年2月に支給停止した全件) (人)

		20歳以後障害基礎年金	
処理合計	194	100%	
診断書（障害状態確認届）	143	73.7%	
精神・知的障害	73	37.6%	
うち診断書の内容が変わらなかった方	0	0%	
精神・知的障害以外	70	36.1%	
うち診断書の内容が変わらなかった方	28	14.4%	
障害不該当届	21	10.8%	
その他	30	15.5%	

「その他」は、過去にさかのぼった新規裁定や再裁定などで、過去の障害の状態では支給されるが、現在の障害の状態では支給停止となる方等である。

か月となつてい
ます（厚生労働
省障害者雇用対
策課資料）。
精神障害の方
は、就労したと
しても継続的就
労が難しい状況
にあります。
この様な背景
があるにも関わ
らず、就労した
ことよつて障
害の状態が軽く
なつたとして、
障害年金が支給
停止になるとい
うことは、あつ
てはならないこ

とだと思ひます。
実際に、就労をしていないに
もかかわらず、気持ちを就労に
向けただけで病状が軽くなつた
と判断する医師もいました。就
労に關して、本人の血のにじむ
様な努力や周囲の強力なサポー
トによりかろうじて継続勤務出
来ている方もいます。
障害年金は「診査」を受ける
のです。「審査」ではなく「診査」
なのです。
障害の状態を診るということ
なのです。認定医が、実際に診
察をすることができないので、
診断書で障害の状態を診るので
す。診断書に、病状をすべて
盛り込むことは至難の業です。
たつた数か月の就労で、病状が

寛解したとして診断書に書かれてしまった診断書に対して、国は対応策を講じてはいません。障害者自立支援法にかかげられている「働ける社会」に向けての取り組みをしながら、就労していることによって、精神障害の方は、働くことにより障害年金が支給停止又は等級落ちになることに不安を持つということ、国の方針や政策は、一貫性を持っていない様に感じられます。

等級落ちや不支給になった認定調書を見ると、「就労中」と書かれたものが目立ちます。

障害の状態で判断されるべきにもかかわらずそれが就労にすり替えられていると思います。

今回の打ち切り（支給停止）になった、精神の方々の状態なども調査し、単に前回の診断書と同一であったかどうかだけでなく、就労をしたために障害の状態が軽く判断されてしまったのか等も調査する必要があると思います。

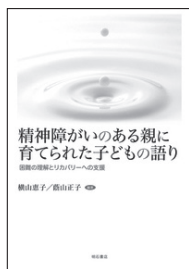
日本年金機構が行っていること、厚生労働省が行っていることは、お上がやっていることから間違いがない、不支給や支給停止になっても仕方ないとあきらめてしまうという話を耳にすることがあります。

「従わなければならない」「守らなければならない」と思い込まされているルールの様にとら

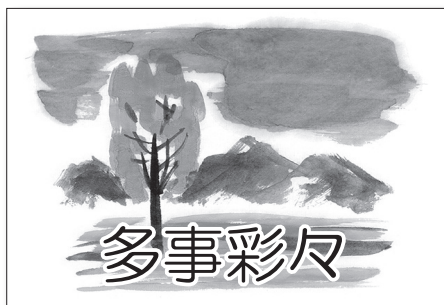
えてしまうことはとても残念なことです。

「こうあるべきだ」という考えから少し距離を置き「常識を外れる不安」を取り除き自分自身の考えで行動する勇氣と価値観が必要なかもしれません。

そして、厚生労働省への国民の信頼は、様々な問題から信頼が揺らいでいると思います。国民の声に耳を傾け、国民と直接話し合う姿勢が必要なのではないのでしょうか。耳を傾けることへの信頼、話し合いをすることへの信頼、そして、その結果によって行動することへの信頼、それらをしなければ国は、真に国民の信頼を得ることは難しいのではないのでしょうか。



『精神障がいのある親に育てられた子どもの語り』(明石書店)



「子」の声を集めて

外からは見えにくい苦労を負って、懸命に生きていらっしゃる方たちがいます。親に精神障害がある子の立場の方たちです。

その方たちの声を集めて、本が出版されました。現在23歳から50歳までの成人の方々、合計9人の声が掲載されています。書名は『精神障がいのある親に育てられた子どもの語り』です。(横山恵子・蔭山正子編著 明石書店 2017年12月初版発行)

「私は私を肯定する理由や保証がほしいのです。なんのために生まれてきたのか、知りたかったのです。この問いに答えがないことにやりきれない思いでした。親の愛を求めてももらえません。期待は私の心を傷つけます。どうしたら愛されるのか、誰か教えてほしいです。なんの権限もなく、無力な私は何のために生きてるんだろうと思ってしまうのです。(中略) 外側の自分は笑っていて、内側の私は泣いています。誰にも頼れず悲しむ本当の内側の私は、いつも助けを求めています。それなのに甘え方や頼り方、弱さの見せ方を知らない外側の私が内側の自分を閉じ込めてしまっています。私も、同世代のみんなど同じように、心の底から『楽しい』『幸せ！』って言いたいし、感じたいです。(城所まいさん、23歳女性 母が統合失調症)——本書71頁より転載

子どもびあ

精神疾患の親を持つ子どもの会 愛称：こどもびあ

「こどもびあ」は精神疾患の親を持つ、成人した子どもたちの会です。精神疾患の親に育てられた子どもは少なくなく、親の疾患にどう対応したらいいのか、誰に相談したらいいのか分からず、ひとりて悩んでいる子どもたちがたくさんいます。そうした方々に「ひとりじゃないよ」ということを伝えるときも、ともに向き合い、ともにリカバリーしたいと思い「こどもびあ」を立ち上げました。私たちは必要な時に寄り添い、助け合える会をめざしています。また「こどもびあ」は、未成年の子どもたちへの直接支援も模索し、少しずつ活動を始めています。私たちの存在を多くの人に知ってもらうことで、幼少期・学童期・思春期の子どもたちがSOSを発信しやすくなり、身近な大人が手を差し伸べることで、子どもたちが支援される社会になることを願っています。


なかにへ(子どもの立場の方へ)

初めまして、こどもびあです。こうやって出会えたこと、とても嬉しく思います。精神疾患の親を持つ子どもたちが集まれる場は少ないのが現状です。友人や周りの大人に助けを求められなくて孤立していた私たちも、こどもびあを通してなかと出会いました。ひとりでは乗り越えられない過去や現状も、なかと語り合う中で向き合うことができています。すぐに何か解決できる訳ではないけれど、いまあなたの抱えている辛さや不安を少しでも和らげるようにお手伝いできればと思っています。心の準備ができれば私たちこどもびあの活動に参加してみてください。いつでもお待ちしております。


支援者へ

専門職に限らず、手を差し伸べようと思ってくれる方、どなたでも支援者だと思っています。いまの社会では家庭内に介入する事は難しく、子どもが抱える家庭内問題は特に見えにくいのが現状です。さらに、精神疾患・障害についての理解も乏しく、家族の精神的な不調をオープンにできない現状も相まって、孤立した環境ができてしまいます。私たちの存在を知ってもらうことで、ひとりでも多くの成人した子どもの立場の家族をこどもびあに繋げていただければと思います。支援者が参加できる機会もありますので、是非ご参加ください

こんな活動をしています

 家族学習会
(1クール全5回)

みんなねつと(家族会の全国組織)と共催
子どもの立場だけが参加できる学習会です。同じ立場の担当者が3~5名入り、全体で15名以下のグループで、テキストに沿って進行していきます。幼少期~現在、将来のことまで、それぞれの体験や想いを語り合うことで「私たち子ども自身が元気になること」を目的としています。同じ立場のなかと出会い、語り合う場として開催しています。

 つどい
(2~3か月に1度)

子どもの立場だけが集う場です。いままで家族会に参加したことがない方、体験を語り合う場ってどういう所?と不安な方、こどもびあに興味を持った方、子どもの立場であればどなたでもご参加いただけます。小グループに分かれて自由に想いを語り合う時間も用意しています。同じ立場の人の体験談を聞いてみたい、ひとりて悩んでいたことを誰かに話したい、そんな思いを持った方のためのつどいです。

 体験発表

様々な場で子どもの立場としての体験を発表しています。体験発表を通して、誰にも相談できずにひとりて辛さを抱えている方やそういう子どもたちを助けようと思っている方たちに想いを届けています。また、体験発表をすることで当時の出来事、気持ちの回復(リカバリー)にも繋がっています。



精神疾患の親を持つ子どもの会

こどもびあ
URL: <https://kodomoffamebaownd.com/>
E-mail: kodomoff@gmail.com

Facebook: "こどもびあ" で検索 Twitter: "こどもびあ" で検索

こどもびあ大阪
URL: <https://kodomoff-osaka.amebaownd.com/>
E-mail: kodomoffosaka@gmail.com

地方でこどもびあの活動を開始したい子どもの立場の方はご相談ください

この問題に長年、献身的に取り組んでこられた二人の専門家が、子の立場の家族たちの声をもとにして、彼らの人生の様々な体験を整理しています。また、大人になっている子たちのリカバリーについて触れられ、さらには新生児から学童期までの間に、地域の社会資源を使って子どもを支援する方法が提案されています。終わりの章では、これからの展望として、患者とともにその家族も支える支援、大人になった子への支援として「家族による家族学習会」の活用が提案されています。

(野村忠良)

ぜひ、ご一読を!

*「精神疾患の親を持つ子どもの会」のホームページは、
「こどもびあ」で検索、または URL : <https://kodomoff.amebaownd.com/>

街の
診療所から
のお便り

…病名を統合失調症にするか
発達障害にするか…



連載
136
回

ましもと しげき
増本 茂樹
増本クリニック院長

〈怖い患者〉

「それじゃ、先生はA病院と同じ薬は出せんと言うんかね？」と、この日初診のLさん（38歳男性）は大きな声で言われます。Lさんは近くのA総合病院からの紹介状を持って受診されています。

この病院の精神科は通いの医師によって週1回の診療がされていたのですが、今この地方は

医師不足が進んでおり、このたび精神科外来を閉鎖したのです。

それで、Lさんは私のクリニックにやって来られた。紹介状には、高校を卒業して土木の会社で働いていたころ、会社で被害妄想と興奮状態を起こし、B精神科病院で統合失調症と診断されて短期間の入院治療をしたこと、その後はC総合病院精神科を経て、最近A病院に通院していたことが書かれていました。

〈同じ薬が必要〉

今、あなたはどんなことに困っていますか？ この薬はどんなふうに効いていますか？

「もう、ずっと同じ薬を出してもらっているのだから、今の薬でいいです」と、Lさんの大声が響きます。

Lさんは体格ががっちりしていて、顔はいかついのです。ですから、大きな声を出されると、

私もちょっと怖いような感じで、身構えてしまいます。でも、前医がしさんに処方していた薬は、抗精神病薬のレボトミン25mg錠が朝と夕食後に1錠ずつの少量でした。そこで、第1回目は紹介状の通りの薬を処方し、本人の希望される頭痛の頓服と下痢止めを持って帰ってもらいました。

精神科医は、この先突っ張りあうことを予想して、気が重いことでした。

＜頭痛薬がうん＞

しさんは2週間ごとの通院でしたから、次の受診は2週間後でした。前回と同じに大きな声でしたが、表情の硬さが和らい

でおられました。そして、「今度の頭痛薬も良く効いた」と言われました。



この時の話で、頭痛薬の処方に関して、しさんの「もつとたくさん出してくれ」という希望と、前医の「そんなにたくさん処方できません」という、ちよつとこじれたやり取りが続いていたと分かりました。

頭痛薬には、毎日3回とかを続けて飲んでいく癖になってしまい、薬を飲まないでいるとかえって頭痛がひどくなってしまうという性質があります。でも今回は2週間で10錠でしたから、その心配はないようです。と伝えました。

＜パニック＞

どうやらしさんの一番の心配は、今度の精神科医が頭痛薬を

処方してくれるかどうかだったらしい。

ところが、うちのクリニックは院内薬局で処方していて、Lさんのなじんでいたロキソニンはジェネリックのロキソプロフェンになります。そのことを告げたことで、彼は一気に心配モードに入ったらしい。パニックになった」という状態です。

同じような例では、ダウン症のMさんは頭の中にカレンダーが入っているくらい日付にこだわりがあります。私が次の予定日を間違えて告げた時、彼は動揺しておろおろしてしまいました。同じように一度決めたことにこだわり、変化を受け入れるのが苦手なところがLさんに

もあるようですね。

〈ちよびど良し声の大きき〉

3回目の受診の時、少し気軽に話せるようになりましたから、あなたの声は大きいですね、この間はびっくりしました、と言いましたら、「家ではお母さんによくそう言われる」という答えです。

興奮して声が大きくなっていったというより、「ちよびど良し大きき」の声で相手と気持ち良く話す」ということが下手な人なのでしょうね。

初めての精神科医に会って心配で緊張していた時に、精神科医の方は「攻撃的な人だ」と感じてしまいました。精神科医の

方がまだ修業が足りませんね。

〈発達障害〉

この頃よく聞く病名に、『発達障害の自閉症スペクトラム障害（アスペルガー症候群）』という診断名があります。

Lさんについて、「他の人と会話したり気持ちをやり取りしたりして仲間になることが下手な人だ」と観察でき、「自分の周りからの刺激に過敏だったり鈍感だったりの反応になりやすく、自分の興味や行動にこだわりがある」ということになれば、Lさんにはこの診断名が当てはまります。

このことは精神科で良く使われるDSM5*の診断基準に「社

*DSM5…米国精神医学会による診断基準

会的コミュニケーションの障害や、限定された反復的な行動様式がある」と書いてあります。

〈統合失調でないのかも〉

20歳過ぎに発病した当時Lさんには「会社で同僚たちみんなが自分への悪意を持っていて邪魔をする。そして、家まで追いかけて来る」という妄想があり、自分でどうして良いか分からないまま走り回っていた、という統合失調症と言ってよい症状があつたようです。

でも、統合失調症の妄想としてはちよつと軽い感じではあります。統合失調症のもう一つの重要な症状に、仕事、対人関係、自己管理などの面で病前よりそ

の機能が著しく低下しているということがあります。Lさんは統合失調症の病名で障害基礎年金を受給していますから、その時の担当医は、Lさんがその条件を満たしていたと考えていたはずですよ。

〈治療の目標は？〉

Lさんは精神科病院を退院してから、作業所にも通いましたが、利用者たちとも指導員たちとも親しくなれなかつたようです。それを社会的コミュニケーションに元々欠陥があると考えると、彼の病気は、統合失調症ではなく、発達障害」ということになりす。レボトミン50mgという少量の抗精神病薬で消え

ている妄想は統合失調症の妄想らしくありません。そうであれば、しかし今度は、年金診断書の更新時に病名を「発達障害」と書くと、年金受給が継続されないかも知れない、ということが心配になります。

どちらの病気だと診断するにしても治療の方向は、「家に閉じ籠っているのではなく、人と親しく交わることができ、柔軟に考えて行動できるようにしよう」ということです。

病名で治療法を決めるのではなく、各人の弱点に合わせた治療を考えたいですね。

知る(こと)は生きる(こと)

連載33回

兄弟姉妹の立場であると共に
支援者でもある私の宣言
(自らの人生の主人公としての家族の暮らし特集⑫)

日本福祉大学
みんなねっと理事 青木聖久

今回ご紹介をするのは、風間真さん(仮名・40歳代男性)です。今から11年前、私は就労継続支援事業所の管理者をしている風間さんと出会いました。当時、私が今の風間さんの年齢で、風間さんは20歳代でした。

その時の風間さんの印象は、明るく、快活で、一所懸命な青年。その後も、何度か会う機会があ

りながらも、風間さんの歴史について知ることはありませんでした。そのような中、昨年ある雑誌に、「お姉さんが精神障がいを持つている」という風間さんの記事が私の目にとまったのです…。

周囲の評価とは裏腹に苦しかった小学校・中学校時代

風間さんは元来、真面目な人

柄。そのこともあり、周囲から評価され、小学校・中学校では学級委員を担っています。また、中学校ではバスケットボール部のキャプテンにもなりました。ところが、風間さんは実のところ、皆の模範になったり、まとめるということが苦痛だったのです。でも、逃げてはいけないう一心で、無理やり頑張っていたと言います。

そのようなことから、今でも、小学校・中学校時代には二度と戻りたくないそうです。とはいえ、風間さんは一度取組み始めたことは貫徹かんてつしたいという気持ちと、負けず嫌いの性格から、将来はバスケットボール選手になれたら、という夢を持っていました。

優しくて、話も上手で、面白い

お姉ちゃん

そのような風間さんは、両親姉、妹の5人家族で高校を卒業するまで暮らしていました。とりわけ、2歳年上のお姉さんとは仲が良かったと言います。小学生の頃、母方の実家まで何度か、2人で喋りながら電車で行ったことは、小冒険のようなもので、未だに忘れられない楽しい思い出になっています。また、お姉さんは、両親と風間さんとの関係において、何かにつけ、援護射撃をしてくれたそうです。

勝ち気なタイプの風間さんには、素朴なタイプのお姉さんに対して、やや上から目線だったそうです。それでも、そんな風間さんのことを、お姉さんは理解し、受け入れてくれる人だったと振り返っておられます。風間さん曰く、「優しくて、話も上手で、面白いお姉ちゃん。お笑い番組も好きだったし、可愛らしい人だった」。

大した問題が起こっているとは思わなかった

お姉さんは高校を卒業後、大学へ進学のため、実家を出てアパート暮らしを始めました。そして、それから1か月後、ゴールデンウィークに実家に戻って

きた時、「自分のアパートに戻りたくない」と、お姉さんがお母さんに話していたことを、風間さんはおぼろげながら覚えていきます。ですが、いわゆる五月病ぐらいのことだと風間さんは考え、大した問題が起こっているとは思わなかったそうです。

ところが数日後、夜中に、お姉さんから実家に電話があり、「天井に目がある」「カーテンの向こうに人がいる」と。驚いた両親は、お姉さんの元に飛んで行きました。

当時、風間さんは高校2年生で、妹さんは中学2年生でしたが、事態の大変さが伝わり、不安な中、その夜を明かし、翌朝2人で朝食の準備をし、学校に

行ったことを忘れられません。そして、学校から戻ってくると、両親とお姉さんは帰宅していたのです。

僕の知らない人だ

ところが、お姉さんを見た瞬間、これは「僕の知らない人だ」ととつさに感じたそうです。周囲に対して、過剰なまでも敏感になっており、視線が定まらず、今にでも飛びかからんばかりの気配は、風間さんが知っているお姉さんとは、全く別人でした。当時16歳の風間さんにとっては、到底、目の前で起こっている状況を客観視することはできません。まさに、言葉が出ない状況だったのです。一方で、こ

の事態に対して、悪魔が来ており、少しすれば、元のお姉さんに戻ると信じていました。いや、そのように願っていたのでしょうか。なので、しばらく耐えれば、「はい、元通り」になると。

20年を超える闘病生活

でも、実際は元通りにはならず、お姉さんは20年を超える闘病生活を続けています。中でも、病院に入院中、何度か外泊をするのですが、家から病院に戻るのとき、決まって、お姉さんはお父さんが運転する車から飛び出そうとし、それをお母さんと風間さんがなだめるのです。すると、その状況に対して、お父さんは怒鳴ります。そうになると、

余計にお姉さんの精神状態は乱れるのです。その結果、車内は嵐のような状況になるのです。またある時、病院に到着し、荷物を病室まで運んでいると、お姉さんが突然逃げようとしたのです。でも、すぐにお姉さんは職員に抱えられ、泣きながら病室に連れ戻されたのですが、その光景を風間さんは、一生忘れられないと言います。

成人式に出てないから大人になれないんだ

話を元に戻します。10代後半に発症したお姉さんは、人生の半分以上、精神障がいのある生活を余儀なくされており、精神科病院への入院も、20回を超え

ています。

お姉さんは元々細身の人でしたが、服薬等の影響から、体型も以前とは変わりました。そのようなお姉さんに対して、支援者の中には、「ダイエツトしないの」「太ったね」と言う人がいます。その度に、傷つくお姉さんを見て、風間さんの心が痛みます。

また、お姉さんはよく、「自分は、成人式に出れていないから大人になれないんだ」と言うそうです。風間さんからすれば、大した思い出ではない成人式も、出れていない人からすれば、そのような気持ちになると思うと、その言葉を聞く度に、悲しくなると言います。

周囲とバランスをとることを心掛けていた

では、ここからは、風間さんの歴史を通して、私の感想を述べたいと思います。

風間さんは、お姉さんが精神障がいをするようになったこともさることながら、元々威圧的だった父が、お姉さんを受け入れられず、怒声を発する家庭での暮らしがきっかけです。仮に、お姉さんが発症しなかったとしても、父が爆発しないように、家族全員が顔色をうかがいながら暮らすことに対して、風間さんは息苦しさを感じていました。

しかし、そのような家庭でありながらも、クリスマスになる

と、サンタと化し、そっとプレゼントを用意したり、父と子どもたちの間に入る母を見ていると、与えられた状況で人が生きることの大切さも、風間さんは感じていたのです。

そのような体験が積み重なる中、風間さんは気づけば、常に、周囲とバランスをとることを心掛け、自分のやりたいことを心ふたをするようになっていました。

「俺は重い体験をしている」という自負

風間さんは高校を卒業すると、大学進学のため一人暮らしを始め、その初日に、解放感から、海沿いの道を20キロほど、自転車すがすがで走りまわりました。その時の清々

しきは、未だに忘れられないと言います。ただし、実家からは距離を置きたかったものの、お姉さんのことを大事にしたい気持ちは一切変わりません。実際、進学先が福祉系学部だったことも、少なからず、お姉さんのことが影響していたようです。

ただし、風間さんが、お姉さんの病氣のことを友人に伝えることができたのは、大学2年生の時だったと言います。お姉さんが発症してから3年間は、親しい友人にも、お姉さんの病氣について伝えることができませんでした。また、実践的なボランティア活動には熱心に取り組むものの、大学の授業には今一つ、関心が向きません。その理由に、「勉強なんかや

らなくても、俺は当事者だ。俺は重い体験をしている」という自負があったのです。

修行のような感覚で過ごしていた

このような思いに揺れながらも、風間さんは大学を卒業すると、すぐに、精神障がいのある人たちが地域で暮らす事業所の支援者になります。一方で、仕事を始めて4年ぐらいたった時に結婚をしています。

風間さんは、職場、家庭、そして、姉のいる実家とバランスをとりながら、行き来をしていたのです。もちろん、実家でお姉さんと好きな音楽のCDの話をしたりすることは、癒^いしの時間にもなっていました。

でも、振り返ると、これまでの風間さんは、家族がうまくいくにはどうしたらいいのかを優先した人生だったと言います。風間さん曰く、「結婚している時は自分の家族と実家の両方をどうやってうまく回すかというように、ずっと修行のような感覚で過ごしていました」。

姉が人生の道しるべだったり、

基準点みたいな存在でいてくれた

そのような中、昨年、風間さんと同じように、支援者であると共に、精神障がいのある人のきょうだいの立場の人と、話す機会があったそうです。すると、その人も同じように3人きょうだいの真ん中で、上のきょうだ

いが発症していました。

その際、一番共感できたのは、発症前までは姉（その方は兄）が人生の道しるべだったり、基準点みたいな存在だったということ。「僕も〇歳になったら、こんなことをするんだ」ということを先に行つて見せてくれたのです。

でも姉の発症を機に、「自分が第一子になつてしまったような感覚になった」という話をした時、その人が大変共感してくれたことが嬉しかったと言います。

兄弟姉妹でありながら支援者である自分

風間さんは、数年前に離婚という、つらい経験をしています。

一方で、支援者としては、精神障がいのある多くの人の人生を見てきました。

それらのことを通して、風間さんは、語り、聴き、共感できる人や場の大切さを実感しています。また、風間さんは「ねぎら労わりたいんです」と言います。

人は、頑張っている自分に対して、その状況をより想像しやすい、同じような体験をしている人から労われると、理屈ではなく、ちよつと元気が出ます。さすれば、元々、自らが弱さと捉とらえていたはずの「つらさ」は、「つらさを共有できたからこそ生み出される優しさと強さ」へと昇華しょうかされるのです。

その風間さんは、42・195キ

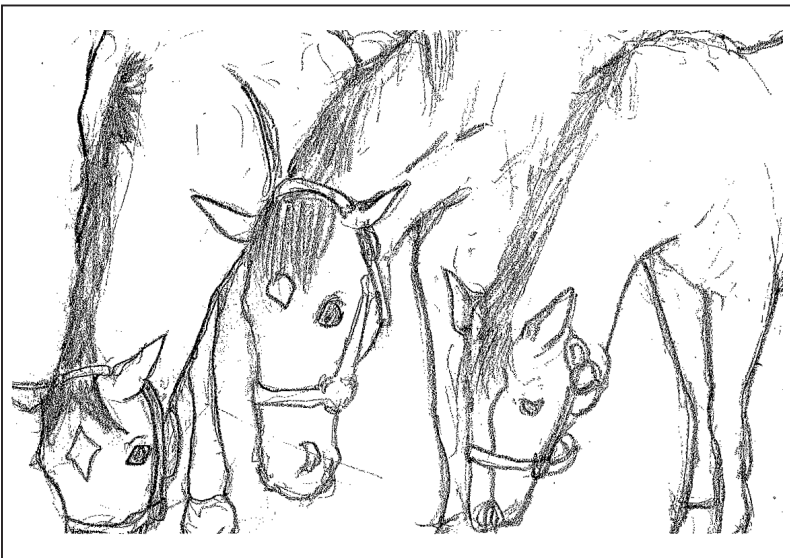
口のフルマラソンが趣味になつていきます。また、半年前には再婚しました。さらに、「精神障がいのある人のきょうだいという側面を持つ支援者つなと繋つながりたいたい」と、風間さんは意欲的に語りまゝです。そんな彼が大切にしたいこととして宣言しているのが次の4点です。

✓自分の幸せや都合を最優先するけれど、人への感謝を忘れない
✓やりたいと思つたことはすぐ
にやる

✓そして、色んな人に大いに甘える

そして、風間さんは今、一度きりの自らの人生の主人公になりつつあるのです…。

(あおききよひさ)



つていくと思います。
読んでくれてありがとうございます。
いました。

◆静岡県 坂部哲之 家族(70代)

「家族会で救われたこと」

(1)お互いに話をすることで、自

分だけ悩んでいるの
ではないということ
を実感できた。

(2)医療機関の情報交
換ができた(医師や
服薬等)。

(3)子供の状態を他の
家族の子供さんと比
較でき、対応の仕方
などを幅広く学ぶ事
ができた。

(4)先輩の会員からの
アドバイスに心が救
われた。

(5)家族会の外部機関
からの講話が参考にな
った。

(例) 成年後見人制
度など

詩・その他

◆神奈川県 谷岸輝美 (30代)

「生きがいが」

人は悲しみがあると自ずと救い
を求める

人間は弱いもの

生きがいは生きていく上で無く
てはならないもの

私はそれを詩に求めようと思う
自分の気持ちを詩に託すとき

私は自然と素直になれる
心を清らかにすることができ

心を表現することで私は心に静
陰を取り戻せる

言うなれば悲しみをもたらし
た人の罪を許せるようになる

そして全てを許せるようになっ
たとき私はペンを置く

私の人生の終えんを迎える時が
やって来るのである

編集後記

編集後記

■7月からみんなねつとの職員として事務局に勤務しています。担当は家族による家族学習会の普及事業です。私は、1984年の宇都宮病院事件の時に、大学時代の友人から自分も宇都宮病院を訴えたいので、手伝ってほしいという相談を受けました。裁判は時間もお金もエネルギーもかかるのでやめたほうがいいといいました。何か縁を感じて精神科医療をよくしたいと思って全家連に入りました。それから34年たち、その間、さまざまな事業や運動にかかわることができました。全家連の時には、全国で取り組まれた作業所づくりや、精神保健福祉法の度重なる改正、PSW国家資格化や統合失調症への病

名変更などに家族会が大きな役割を果たすのを目の当たりにしました。ハートピアきつれ川では、当事者のやさしや苦勞を改めて知ることができました。全家連解散後のコンボでは、当事者のパワーを感じることもできました。家族も当事者も社会的な力を持っていません。ひとりでは無力で、医療・福祉の制度的不備や、人の目の冷たさや、孤立無援の絶望感にうちひしがれてしまいます。でも、そうした弱い一人ひとりが集まることで力に変わり、社会を変えることができますという体験してきました。みんなねつとで、またそのような体験ができるのではないかと期待しています。よろしくお願いたします。

(桶谷)

【「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 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。

月刊みんなねつと 通巻第137号 (2018年9月号) 定価 300円

発行日 2018年9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1-46-13 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

印刷・製本/倉敷印刷株式会社

みんなねっと兵庫大会プログラム

1日目:11月26日(月) ポートピアホール

- 10:00 受付開始
- 11:00 オープニングアトラクション
うた三線(淡路ぬこセター)、和太鼓(五色太鼓“響き”)
- 12:00 開会式 兵庫県知事 井戸敏三 神戸市長 久元喜造
- 13:00 基調講演 『精神疾患を正しく理解するための教育の必要性について』～何故日本では、精神疾患の教育が進まないのか、世界はどうか～
愛知県立大学准教授 山田浩雅
- 14:30 活動報告
- 1) みんなねっとから活動報告 本條義和 理事長
 - 2) 厚生労働省から行政報告『精神保健福祉の動向』
- 16:10 特別講演
『最新の精神疾患の薬と対話による治療について』
東京都医学総合研究所病院等連携研究センター長 糸川昌成
- 17:40 平成 31 年度開催の愛知県紹介
- 18:15 懇親会 (大輪田の間)
宝塚 OG (初代ベルサイユのばらのアンドレ役/但馬久美) も出演

2日目:11月27日(火) 神戸国際会議場

- 9:00 受付開始 9:30 分科会
- 第①『はじめてます!!こころの不調・病気を学び回復を支える授業』
桃山学院大学教授 栄セツコ(こあらカンガルー部会) 他 5名
- 第②『当事者の力、自立と経験を活かす(ピアサポーター活動)』
障害者相談支援センター輪っふるセンター長 角野太一
ピアサポーター 3名
- 第③『薬だけに頼らない精神疾患との向き合い方』
NPO法人予防医学・代替医療振興協会理事長 神津健一
NPO法人日本ソーシャルフットボール協会理事 真庭大典
- 第④『私たちが求める家族支援について』
兵庫県立大学准教授 川田美和(オープンダイアログ)
京都ノートルダム女子大准教授 佐藤純(メリテン) 他 2名
- 第⑤『閉じこもっている本人とその家族の支援は』
～家族と家族会の力と役割～
日本福祉大学教授 青木聖久 他 5名
- 第⑥『就労移行支援と定着』 兵家連理事 大倉正也
(社福) すいせい(社福) あすなる福祉会(岡山)
- 11:40 アトラクション 12:35 閉会式
- 13:30 楽しいクラウン(道化師) & エンターテイメントショー(出演:G・E-JAPAN 他)

※当日は、事業所の授産品の展示即売会や薬、書籍、障害年金、こころの相談ブースを設置予定しています。

この兵庫大会は、県政150周年記念の特認事業に決定しました!



平成30年、兵庫県は、成立150周年を迎えます。
この節目にあたり、ふるさと兵庫を再認識し、
新たな兵庫づくりを考える機会とするため、
当該事業を実施します。

【兵庫大会事務局】

〒651-0062 兵庫県神戸市中央区坂口通2-1-1 兵庫県福祉センター6階
兵庫県精神福祉家族会連合会
TEL (078) 891-3871 FAX (078) 891-3872
E-mail hyokaren@citrus.ocn.ne.jp (内容問合せ)

第11回全国精神保健福祉家族大会 in 兵庫
「精神疾患の本人と家族の明日を切り拓くために」

みんなねっと 兵庫大会

2018年 11月 26日 月

神戸ポートピアホテル 南館 1F ポートピアホール
(078)302-1111
JR 三宮からポートライナー線に乗り替えて市民広場駅下車直ぐ

全国大会2日間通して手話通訳対応



11月 27日 火
神戸国際会議場 (078)302-5200
市民広場駅下車直ぐ

県政150周年記念の
神戸港・史跡巡りできる
兵庫県大会へ!

この兵庫大会は、県政150周年記念の特認事業に決定しました!



平成30年、兵庫県は、成立150周年を迎えます。
この節目にあたり、ふるさと兵庫を再認識し、
新たな兵庫づくりを考える機会とするため、
当該事業を実施します。



絵/伊東久雄(家族)作

参加費 **3,000円** 障がいのある人 **500円**
学生 **1,000円** (高校生以下は無料)

兵庫大会事務局

〒651-0062 兵庫県神戸市中央区坂口通2丁目1-1
兵庫福祉センター6階

兵庫県精神福祉家族会連合会

TEL (078)891-3871、FAX (078)891-3872

E-mail hyokaren@citrus.ocn.ne.jp (内容問合せ)



主催：公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会 (みんなねっと)
公益社団法人 兵庫県精神福祉家族会連合会 (ひょうかれん)

協力：(一財) 神戸観光局・神戸コンベンションビューロー