

月刊

全国の家族と家族会をつなぐ機関誌
&最新の精神保健福祉情報誌!!

12
2017

みんな ねっと



●特集

●当事者中心の地域支援再考（山本昌知）

●小説 雀の息子をめぐむ物語 その6（北村昌紀）

■事例からみる精神障害者の障害年金の実際（白石美佐子）連載9「障害年金の不支給理由を知る！」

■知ることには生きること（青木聖久）連載24回

●小学校の教師の経験を持ちつつ登山と家族支援に青春をかける

《自らの人生の主人公としての家族の暮らし特集③》

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）／（投稿）私と家族の手記／連載①街の診療所からのお便り／連載②精神科医療の現状と改革の展望／連載③知ることは生きること／連載④貞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●

■ 2015 年 ■

- 8月号：家族をひろげ元気になる家族相談活動—愛知の経験から（木全義治）
【品切れ】9月号：全科が無料になる医療費助成—地域家族会のとりのくみ
10月号：精神障がい・精神保健の正しい教育—世界の教科書比較（山田浩雅）
【品切れ】11月号：日本でも本人と家族とともに支援する家族支援の実現を
12月号：戦後70年と障害者権利条約（藤井克徳）

■ 2016 年 ■

- 1月号：世界から見た我が国の精神保健医療福祉（長谷川利夫）
2月号：精神障害者と差別解消法（池原毅和）
3月号：障害者総合支援法施行3年後の見直し（本條義和）
【品切れ】4月号：家族だからできる家族支援『家族による家族学習会プログラム』（岡田久実子）
【品切れ】5月号：精神障がい者と家族—それぞれが自立し、ささえあうために④（白石弘巳）
【品切れ】6月号：精神障がい者と家族—それぞれが自立し、ささえあうために⑥（白石弘巳）
【品切れ】7月号：みんなねっと「政策委員会」の取り組み①（野村忠良）
8月号：みんなねっと「政策委員会」の取り組み②（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：家族が求めていた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⑥（渡邊博幸）
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）
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）

●「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

もくじ

みんな 月刊ねつと

2017年
12月号

通巻第128号

【表紙の絵】 織田信生

知っておきたい精神保健福祉の動き 2

特集

当事者中心の地域支援再考（山本昌知） 6

事例からみる精神障害者の障害年金の実際

【連載第9回】 障害年金の不支給理由を知る！（白石美佐子） 16

小説「雀の息子をめぐる物語」その6（北村昌紀） 21

街の診療所からのお便り【連載 127】（増本茂樹）

…いまここにいる自分を信頼したいです… 24

知ることは生きること

（連載 24 回） 小学校の教師の経験を持ちつつ登山と家族支援に青春をかける

《自らの人生の主人公としての家族の暮らし特集③》（青木聖久） 28

真澄こと葉のつれづれ日記（第 81 回） 34

みんなのわ——読者のページ・地域の話題 36

知っておきたい 精神保健福祉の動き

■障害者政策委員会（第39回）

10月20日の委員会では、36回から38回で出された意見を反映した第4次基本計画（案）が提示され、4時間をかけ以下の項目が3つのパートに分けて話し合われました。

〈第1パート〉総論部分・3防災、防犯等の推進・4差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止・7行政等における配慮の充実・11国際協力の推進

〈第2パート〉1安全・安心な生活環境の整備・2情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実・9教育の振興・10文

化芸術活動・スポーツ等の振興
〈第3パート〉5自立した生活の支援・意思決定支援の推進・6保健・医療の推進・8雇用・就業、経済的自立の支援

各項目で追記された部分（下線で表示）と、今回提案した意見（波線で表示）は、以下の通りです。

◎当事者本位の総合的かつ分野横断的な支援・障害者の家族をはじめとする関係者への支援も重要…。

◎1安全・安心な生活環境の整備・精神障害者が地域で安心して暮らすように、保健・医療・福祉関係者による協議の場及び住まいの確保支援も含めた地域の基盤整備を推進し、「精神障害にも対応した地域包括ケアシ

ステム」の構築を目指す。目指すは実施するへの変更を提案。

◎（4）行政情報のアクセシビリティの向上…情報提供及び緊急時における情報提供の際は、知的障害者、精神障害者等にも分かりやすい情報の提供…

◎5自立した生活の支援・意思決定支援の推進 ○家族と暮らす障害者について、ピアカウンセリング、ピアサポート等の障害者同士が行う援助として有効かつ重要な手段である当事者・家族による相談活動の更なる拡充を図る…家族の追記を提案。

◎6保健・医療の推進【基本的考え方】入院中の精神障害者の早期退院及び地域移行を推進し、いわゆる社会的入院の解消を進める。このための、精神病

床における1年以上の長期入院患者数の現状値（直近の値）約18・5万人を（平成26年度）目標値14・6～15・7万人（平成32年度）に…この数はあまりにも少ない目標値ではと指摘しましたが、〃長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会〃で決まっているとの回答に対して、石川委員長は、判断基準の内容を明らかにすべきと発言されました。

（1）精神保健・医療の適切な提供等・精神科デイケアの充実を図るとともに、外来医療、ひきこもり等の精神障害に対する多職種によるアウトリーチ（訪問支援）の充実を図る。

○学校、職域及び地域における一般国民の心の健康づくり対策

を推進する。加えて、学校においては子供の心の変化に気付くための取組の促進、職域においては事業者によるメンタルヘルス不調者への適切な対応、地域においては保健所、精神保健福祉センターで心の健康相談を行う。また、精神疾患の早期発見方法の確立及び発見の機会の確保・充実を図り、適切な支援につなげる。

（2）経済的自立の支援では低所得者に対する障害福祉サービスにおける利用者負担の無料化などで、経済的自立を支援する。

◎9. 教育の振興（1）インクルーシブ教育システムの推進
○早期のうちに障害に気付き、適切な支援につなげるため、医療、保健、福祉等との連携の

下、乳幼児に対する健康診査や就学時の健康診断の結果、また心の不調が発症しやすい中高校生の症状に配慮して、本人や保護者に対する早期からの教育相談・支援体制の充実を図る。

（飯塚壽美）

■今後の障害者雇用促進制度の在り方に関する研究会（第2回）

10月23日に厚生労働省にて、当委員会の関係団体からのヒヤリングがはじまりました。

みんなねつとからは松沢副理事長がヒヤリング報告を次の趣旨で行いました。

1. 精神障害者を大きく捉える
— 精神障害者総数392・4万人に対して、ハローワークを通して就労を申請する際要求され

る精神障害者福祉手帳交付者は80・4万人で全体の20%です。この内、18才以上65才未満は203・1万人で、精神障害者の就労施策は手帳所持者に限定するのは所得政策上の観点から見ても適切ではないので、自立支援医療受給者証の所持者に拡大するよう検討して頂きたい。

東京都連の調査によれば、年収85・7万円で家族との同居が82%で非常に苦しい状況です。この内、障害基礎年金が主たる収入源ですが、これに、就労継続支援A型で6.6万円の平均賃金月額は大きな収入となります。障害者の所得保障の一環としての就労を考えていただきたい。

2. 職場定着に関連して―障害者の平均勤続年数をみます

と、精神障害者は4年3か月と身体・10年、知的7年9か月と比較して短い傾向が見られます（平成25年現在）。経過期間別にみますと、就労後3か月で69・9%（知的85・3%、発達障害84・7%、身体77・8%）、1年後で49・3%と定着困難な状況が見られます。また、障害の非開示就職の比率が32・6%と他障害者比（知的7.2%、身体11・1%、発達11・2%）高いケースが多く見られます。障害は隠したいという気持ちの表れといえます。

- ・採用企業幹部にとどまらない現場職員への教育が欠かせない。
- ・障害者枠雇用は勿論、一般雇用であっても障害が明らかとな

った際には、期限の定めなく利用できるジョブコーチ的な支援を必要に応じて派遣することが必要ではないか。

3. 短時間雇用―希望勤務時間は、4割近くが「30時間未満」で他の障害者に比べてこの比率が高いのは、仕事内容・賃金・評価等の労働条件よりも疲れやすい、体力・意欲が続かないという病気からくる精神障害特有の勤労耐性の弱さから来ています。これに対処するため、短時間労働の中でも、一定時間毎の休憩時間の設定と優しい休憩場所の提供を考えていただきたい。また、障害者毎の特性を見て頂く為にも上司、専門職による定期的な相談も設けて頂きたい。

精神障害領域については、週20時間未満での就労可能者は多いので、この時間枠での採用の在り方を確立する必要がある。それが取りまとめられるまでは、せめて30時間未満20時間以上の雇用率の見直し（0.5↓1カウント）を検討できないか。

4. 保護雇用制度法制化―障害者の就労と密接に関連する所得保障の手段として国際的には国際労働機構（ILO）が1955年に採択した第99号勧告によって定義つけられた制度ですが、保護雇用の在り方は国によって様々であり、共通していることは、保護雇用はあくまでも一般雇用の一形態とされているということです。

わが国では、障害者の就労支

援のひとつとして創設され、一般就労でもなく、福祉的就労でもない「第三の雇用形態」として、障害者の就労支援のあり方として、経営母体も、社会福祉法人に限らず、社団法人や株式会社もあります。一般に社会的事業所（滋賀県、札幌市他）といわれているものです。

精神障害者の場合、障害に対する抵抗感や社会的偏見も相まって手帳所持者と自立支援医療受給者証取得者に大きなかい離がある。これに対処するため、雇用率カウント対象者を自立支援医療受給者もその範囲とすることを求めます。

5. IPSモデルの導入―IPSモデルの理念は、「どんなに重い精神障害を持つ人であって

も、本人に働きたいという希望さえあれば、本人の興味、技能、経験に適合する職場で働くことが出来る」「就労そのものが治療的であり、リカバリーの重要な要素となる」という信念に基づいています。

まず実際の企業に就職して（place）、そこで必要なスキルをその場で学んでいく（train）」といった、place-then-trainモデルによるアプローチを行います。

（小幡恭弘）

特集

2017みんなねっと岡山大会基調講演より

当事者中心の地域支援再考

元こらーる岡山診療所所長 山本昌知

今月号の特集は、10月19〜20日におこなわれた「みんなねっと岡山大会」での基調講演（山本昌知先生の講演）を要約してお届けします。

私が経験したことの中で、私たちが考え直さなければならな
いと思われるいちばん大切なこ
とを、これからお話しします。

進行する社会の分断と孤立

今の社会の状況を見ますと、
社会の分断と孤立がひっそりと
進んでいるように感じます。

15歳から35歳までの若者の意
識を調査したある記録によりま
すと、「生きていて、将来に良
いことがある」と思える人の割
合が、2008年には62%あつ
たのに、2016年には37%に
減っています。日本では、若い
人たちがこんなに低い肯定感し
か持てなくなってきました。



山本昌知先生

1936年生まれ。岡山県に育つ。1961年岡山大学医学部卒業。岡山大学医学部神経精神医学教室入局。岡山県立病院を経て、69年広島県尾道市青山病院に勤務。閉鎖病棟の開放を体験。72年精神衛生センター(現精神保健福祉センター)所長。75年岡山県立内尾センター建設に参加、同センター所長を兼務。97年精神保健福祉センターを退職した後、「障害者」の声に「健常者」が合わせる合唱の場作りを目指して「こらーる岡山診療所」開所。2004年保健文化賞を受賞。16年診療所を閉所し、現在ACT大和診療所に所属。大田堯先生と「ひとなる」を共著

若者の自殺者の割合では、日本では10万人に17・8人、アメリカが13・3人、カナダは11・3人、ヨーロッパでは各国が4.6人から8.3人の間にあります。事故死では、日本は6.9人。事故死者より自殺者の方が多くなっています。

日本の国は、事故のように目に見えるものには対策をしつかりやっているのですが、心のよ

うに目に見えないものには熱心ではありません。

ストレスによる影響を強く受けると見られている疾病に精神疾患と糖尿病があります。日本では他の疾病は横ばいか減少しているのに、この二つの疾病は対策を講じているにもかかわらず患者数が多く、精神疾患の方は急速に増えています。

ゆとりがない現在の社会で

は、圧力に影響される度合いが強いほど人々は集団的行動をとります。軍隊がそうです。人々は個人に異常行動があると、病气や性格、能力、価値観などの個人の内的特性として捉え、環境や外的要因による影響には目を向けません。自分の苦しみを平静に受け止め説明できればよいのですが、それができなくて行動が逸脱すると、精神科病院に入院となります。

日本では、入院患者の数が29万人のままでなかなか減りませんが、人々は医療を信頼していますが、医療に依存もしていません。その結果、病床が減りません。諸外国では激減しています。

コミュニケーションの大切さ

ある調査では、統合失調症が発病して2年後に「好ましい状態」になった患者の割合は、日本を含む先進国では40%、発展途上国では65%という結果になりました。5年後も、同じ結果になりました。先進国では薬や医療体制、設備は進歩しています。発展途上国では患者の周囲に人がたくさんつながついて、心を支えているからです。

私は、他人との良い出会いの有無が心の病の予後を決めると考えています。

発展途上国では、地域の人と人との間で「我と汝」という関

係がしっかりとあります。しかし先進国では、「我とそれ」になりつつあります。道端に人が倒れていても、心は動かさず無視して通り過ぎます。お互いに思っていることが伝わりません。昔は「我と汝」の関係がもっと広くありました。

コミュニケーションの方法で、言語が占める割合は1割以下と言われていますが、現在の人々の生活の中ではその言語によるコミュニケーションが、家族や周囲の人々との間であっても一方向性になっていてお互いが理解しあえず、誤解の連続となっており、その結果、コミュニケーションをしなくなっています。

コミュニケーションができる
と、人の心や関係は変わります。
第二次大戦で捕虜收容所の見張りをしていたノルウェーの兵士たちの話になりますが、捕虜と雑談をするようになった兵士のグループと、役割を果たすだけだった雑談をしない兵士たちのグループとがありました。そして捕虜を銃殺する日になると、雑談をしなかった兵士たちはさっさと役目を果たしましたが、雑談をしていた兵士たちは、どうしても引き金を引くことができなかつたそうです。雑談をすると、お互いの人柄や家族の状況などが分かって、親しみがわくからです。他人事と思えないのです。

タテの関係ではなく、ヨコの関係でお互いが理解できると安心の量が増えます。共同作業もしやすくなります。



写真は、山陽新聞(10月20日付)より転載

地域において、いろいろな支援制度ができて料金・報酬設定などが設定され、当事者との交流がされていますが、制度による訪問支援で新しいルールを決めるだけではうまくいきません。訪問支援をしても時間が限られていて雑談をする時間がないのです。「金さえ払えばいいのだろう」という関係しかできません。雑談のような、思い浮かんだことを何でも話し合えることがとても大切になります。コミュニケーションがとれると、安心感が生まれます。人間にとって大切なのは、顔見知りの地域社会の人々とのコミュニケーションとお互いの助け合いなのです。そのような地域の

人々との結びつきと並んで、家族同士での無償の助け合い、犠牲的献身があるのです。

ところが近年、地域の顔見知りの人々との交流が失われつつあります。

人間の成長には、「ひと葉くすのぎ」が必要です。斎藤環先生の「ひきこもり」に関する著作では「自己愛システム」について書かれています。それにもあるように、人は人生に理想や野心を持ち、スキルアップに励んでいきますが、スキルアップには他者との関わりが欠かせません。自分だけでは成長できないことをしっかりと心に受け止めておかないとうまくいきません。お金儲けだけを達成しても、心に本当の

満足感はありません。

障害者総合支援法の就労継続支援A型やB型の制度で、利用者がお金をどれだけ儲けられるようになったかを評価するのは「道具的な評価」であり「人間的評価」ではありません。この制度では、自己評価を高めることができず多くの人がリハビリテーションの途中でストップしてしまい、わずかな人しか一般の職場に適応できていません。

違いを認める

「普通」って何でしょう。生きることは、一人ひとりのそれぞれ違った課題とそれなりの解決の連続です。

現在の社会では、みんなが社

会の「普通」に合わせようとしていますが、社会の「普通」への同化を求めても、一人ひとりの異なるので、その違いを理解し大切にすべきです。そうしないと環境と個人との摩擦で心は病気になるります。

一人ひとりが持っている「本人の普通」のほうを大切にすべきです。周囲の人が「本人の普通」を認めて守って伸ばしていくことが大切です。

清宮という高校生の野球選手がいますが、小学生の頃、リトルリーグのコーチから「この子は打つのは上手だが、守備と走るのが弱いから、それをしっかりと練習しないといけない」と言われました。ところが、お父さ

んは走ることや守備の練習より、打つことを一所懸命にやらせました。そして、ホームランを111本も打つ選手になり、守備や走ることなどもなんとかできるようにになりました。

もし、コーチの言うように、走ることや守備ばかりやらせていたら、それらはある程度できるようになったとしても、ホームランをこれほど打てる選手にはならなかったかもしれない。本人の長所を伸ばすことがとても重要です。

『かすかな光へ』という映画がありました。その内容は「人権を守る」とは、一人ひとり違うことを認めること」ということでした。一人ひとりの真実、そ

それぞれの世界があるがままに理解する努力が必要です。

真実を認める

次に、「事実」と「真実」が大事であることについて、お話しします。

「真実」とは「事実」が自分の体の中を通して出て来たものです。「事実」が各人の体の中を通ると、それぞれの人で違った「真実」になります。それを認める必要があります。

患者さんが病気による妄想で「誰々が毒を入れてある」とひとこと言うと、私たちはすぐ妄想と決めて否定します。そんなことを言われると、本人は話をする気になれません。もし、皆

さんが酸っぱいけれど美味しい食べ物食べて「美味しい」と言ったときに、周りの人たちが「こんなに酸っぱくて不味いものを美味しいと言うのはおかしい」と言われたら困るでしょう。美味しいものは美味しいからです。

その人が本当に感じていることを言ったらすぐ否定するので、人権を守っているとは言えないのではないかと私は思っています。

当事者の求める精神医療

当事者の求める精神医療として、大切なことをいくつか挙げてみます。

①あるがままの「私」を理解しようとしてくれていること

妄想の話をして、「そうか、そうか」と聴いてくれる。そこのところは、人が違えば世界が違うわけですから、お互いにファイティ・ファイティで認め合わなければなりません。

②病気を診るだけでなく、一人の人間として私の人生を見守ろうとしてくれていること

私の妻が認知症になり、高齢の母親は衰弱して、長い間、寝たきりでいました。看病している妻が大変なこともあり、母には葬式の写真を見せるなどして事実を伝えようとしたこともあり、今度、本人が怒るので、今度

は本人が若くて元気なときの話を
するようにしたら、喜んでく
れました。事実を突きつけよう
として、間違いをしていました。

③上から目線でなく、対等に話
し合ってくれて、「共に生きて
いる」との実感が持てる

「お前は病気なんだから、お
前が自分で治さなければだめ
だ。私は病気ではないから、何
をしていてもいいんだ」では困
ります。一緒にいるという姿勢
が大事です。当事者の方は、こ
の「共に」という感覚が一生持
てないでいます。みんなとは別
なところで生きているという感
覚でいます。

④安心して対話ができ、「私た
ち」感覚で共同作業を大切にす
ること

患者さんとそうでない人との
対話をする時、病気を体験しな
い人が「普通」を盾に強く主張
します。それでもなお、患者さ
んが意見を言う時、「それでは、
みんなに聞いてみてご覧。あ
んの言うことを認める人は、一
人もいないだろうから」と言わ
れて潰されてしまうのです。対
話になりません。

私は、患者さんと目標を一緒
にして共同作業をしています
が、患者さんから優しさや大切
なことをたくさん教えてもらっ
ています。

⑤随時、必要なときに頼れること

私は、患者さんがいつでも電
話できるように携帯電話の番号
を教え、「困ったときには、い
つでも電話してくださいね」と
伝えていきます。ところが、患者
さんからは皆さんが想像される
ほどかかってきません。患者さ
んは、いつでもかけられると
思って安心し、かけないですん
でいるのです。それに、患者さ
んたちは、私を思いやってかけ
ないでいます。それくらい心が
優しいのです。苦しみを体験し
た人は優しいです。ある99歳に
なる先生が「障害者がいない社
会は怖い」と言われます。強い
人しかいなくて、争いばかりの
社会になるだろうからです。私

もそう思います。

良寛の教え

話題は替わりますが、倉敷にある円通寺で修業をした良寛の教えについて、五つほどお話しをします。

①物欲を捨てよ

良寛は、寺に属さず、家もなく、その日その日を托鉢して生きていました。自然と共に生き、夏は暑さを味わい、冬は寒さを味わって生きました。

物をたくさん持っている、本当の自分に出会えなくなり、物が目がかくらんで大切なことが分からなくなりました。今の時代はヒット商品が次々と出

て、人々はそれを求め安心します。私たちは物に依存し物を買うために働いています。スマホが命になったり、物欲が自分の心の出会いを妨げています。

②今に生きよ

私たちは過去のことに関われない、未来のことも「親亡き後」のような問題で心配します。しかし、過去は変化せず、未来は不明です。思うようにならないことにエネルギーを使い、思うようになる可能性を持つ「今」から目をそらしています。思うようになるのは今だけです。意志や感情は今だけ自由にできません。

③ゼロの状態に身を置く

ゼロとは「死ぬ」ということです。死の側に身を置いて考えたら、呼吸ができるだけありがたいとか、お前の顔が見えるだけありがたい。よく眠れば、それだけでありがたい。ありがたいことばかりになります。ときどき、実行なさってはいいかがでしょうか。

④身を「閑」の中に置く

私は「忙しい」ということが嫌いです。昔、「忙しい、忙しい」と言っていたら、私の教育係の患者さんが、それは心を無くすことだ、と教えてくれました。漢字を見れば分かると言い

ます。また、ある夕方、一人暮らしをしてる患者さんから電話があり、「お金が無くなって、朝から何も食べていない。肉うどんかカレーうどんを2種類買ってきてほしい」と頼まれました。時間が無かったので大急ぎで買って、玄関に置いて言葉だけかけて帰りました。ところが電話があり、怒っていました。

「物は誰でも届けられる。あなたに頼んだのは、心も届けてほしいと思ったのだ。少しくらい話をしてほしかった」と。

⑤自分が考えて正しいように生きよ

私たちは成り行きに流されて自分で考えようとしません。良

寛は自然と一体になる事を求めた人ですから、自分との対話はたくさんできていました。しかし私たちは自分との対話ができないで、周囲の人にばかり気を取られて生きています。自分で考えて行動するのが、人間本来の生き方なのだと言っています。そうするためには、自然と触れ合うことが大切です。

——以上、五つの教えをお話ししましたが、どれも難しいことです。そこで、この1週間は、「物欲を捨てよ」をやってみよう。次の1週間は「今のために生きよ」にしようと考えてみてはいかがでしょう。

我がことと考えれば成長する

患者さんのことを「他人ごと」と考えるのではなく、「自分にも起き得ること」と考えれば、今の精神保健の状況はなくなりません。自分が入院したらどうだろうと考える。そうすることにより自分の心を練り、育て、豊かにすることが出来ます。

患者さんの問題をさっさと切り捨てて行ったら、自分の心を変えなくてよいわけですから、少しも成長できません。そして、患者さんは、悩みや問題をどんどん社会に伝えるようにしましょう。

(やまもとまさとも)

《山本先生のパワーポイントより》

◆アントニー・ゼーメロ著（女子パウロ会出版）

『変わってはいけない』

○わたしを何よりも傷つけたのは、親友もわたしをノイローゼだと言いつづけたことでした。彼もまた、私に変われと言いつづけるのでした。

○そしてわたしも、親友の言うことをもっともだと思いました。でもわたしは、彼を恨めしく思う気持ちを抑えられませんでした。わたしは気力を失い、何もすることもできなくなりました。

* * * *

○それからある日、彼はわたしに言いました。「変わってはいけない。君のままでもいい。君が変わろうと変わるまいと、どうでもいいことだ。私はありのままの君が好きだ。君が好きなんだよ。」

○これらの言葉は、私の耳に音楽のように響きました。「変わってはいけない、変わってはいけない、変わってはいけない……私は君が好きだ。」

○そしてわたしは安心しました。そしてわたしは生き返りました。そして、ああ

○なんという不思議！ わたしは変わったのでした！

○今、わたしは知っています。わたしが変わろうと変わるまいと、わたしを愛してくれるだれかを見つけるまで、わたしはほんとうに変わることはできなかったのだということ。

事例からみる 精神障害者の 障害年金の実際

《連載⑨》障害年金の不支給理由を知る！

みんなねっと全国大会で

全国岡山大会出席時に、多くの方から「みんなねっと」の障害年金の記事を読んでいるよ」と声をかけて頂き、とても嬉しく思いました。本当に有難うございます。

さて、今月号のテーマは、「不支給理由を知る」です。

障害年金を請求するまでには、いくつかのハードルを越えなければ請求が出来ません。

初診日を特定したり、診断書を医師にお願いしたり、住民票などの必要書類を揃えるなど、とても時間と労力がかかります。

発病から現在に至るまでの病歴が長い場合は、転院した病院

や回数、その時の病状などを思い出すだけでも大変な作業になります。

障害年金請求までに何度も日本年金機構や市町村役場に足を運び、やっと請求手続きが終わり、ほっとして結果を待っていたら、思いもよらぬ不支給決定が届き、落胆し心が折れてしまったという方へ、是非、今月号を読んで頂きたいと思います。

わかりにくい不支給決定通知書
年金機構から届く不支給決定通知書（図1）は、簡単で、とてもわかりにくい文章だと思います。

要約すると、「あなたの障害

29. [redacted] 日
平成 年 月 日

[redacted] 様
厚生労働大臣

国民年金・厚生年金保険障害給付の不支給決定について

さきに、あなたから障害給付の年金請求がありました。次の理由に基づき決定により支給されませんので通知します。

(理由)
請求のあった傷病（ 双極性障害（うつ病） ）の障害認定日である [redacted] 現在の障害の状態は、障害年金1級、2級又は3級の対象となる障害（国民年金法施行令別表及び厚生年金保険法施行令別表第1に規定）に該当しません。

この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に支書又は口頭であった住所地の社会保険審査官（地方厚生局内）に審査請求できます。また、その決定に不服があるときは、決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して2か月以内に社会保険審査会（厚生労働省）に再審査請求できます。
なお、この決定の取消の訴えは、審査請求の決定を経た後でないと、提起できませんが、審査請求があった日から2か月を経過しても審査請求の決定がないときや、この決定の執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由のあるときは、審査請求の決定を怠りなくも提起できます。この訴えは、審査請求の決定（再審査請求をした場合には、当該決定又は社会保険審査会の裁決、以下同じ。）の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、国を被告（代表者は法務大臣）として提起できます。ただし、原則として審査請求の決定の日から1年を経過したときは訴えを提起できません。

(参考) 国民年金・厚生年金保険障害給付は、別紙のような場合に支給されることになっています。

経由 年金事務所 [redacted]

の状態は、障害年金に該当しません」と書かれています。ほとんどの人は、日本年金機構

構の判断だから仕方がないとあきらめてしまってください。しかし、こんな時だからこそ、

図1 不支給決定通知書

「なぜ？」と立ち止まって考えて欲しいと思います。

なぜ不支給になったのか
なぜ、不支給になったのかを知りたいと思いますか？
また、その先の審査請求や再審査請求、障害年金の請求の出し直しの時に、不支給となった理由を知ってから手続きを行うのと、全く知らずに闇雲に手続きを行うのとでは、その後の結果が大きく違ってくると考えます。

障害年金を判断する日本年金機構の認定医とさ

れる医師たちは、認定に関する書類を作成します。

障害基礎年金であれば「障害状態認定調書」(図2)、障害厚生年金であれば「障害状態認定表」というものです。

これらの開示請求(図3)を行うことにより、なぜ、不支給になったのかを知る手がかりになると思います。

厚生労働省の窓口で直接行うまたは、郵便で行うことが出来ます。

個人情報になりますから、本人または法定代理人のみが行うことが可能です。

(郵便で行う時は、印紙代〔300円〕郵便代〔おおよね430円〕が必要です。)

障害状態認定調書

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>基礎年金番号</td></tr> <tr><td>氏名</td></tr> <tr><td>生年月日</td></tr> <tr><td>住所</td></tr> </table>	基礎年金番号	氏名	生年月日	住所	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">1 申請書の提出 2 改正法施行期日 3 20歳前の障害 4</td> <td style="width: 50%;">受理番号 市区町村名 市区町村・事務所 受理年月日</td> </tr> </table>	1 申請書の提出 2 改正法施行期日 3 20歳前の障害 4	受理番号 市区町村名 市区町村・事務所 受理年月日	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>申請書 300円 印</td></tr> </table>	申請書 300円 印									
基礎年金番号																		
氏名																		
生年月日																		
住所																		
1 申請書の提出 2 改正法施行期日 3 20歳前の障害 4	受理番号 市区町村名 市区町村・事務所 受理年月日																	
申請書 300円 印																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>【年金事務所記入欄】</th> <th>【審査員記入欄】</th> <th>【連絡事項】</th> </tr> <tr> <td>1. 診断名 ① 気分変調症</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">障害の状態を次のとおり認定する。</td> </tr> <tr> <td>2. 診断日</td> <td>診断 ① 常時性</td> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; display: inline-block;">不支給理由が書かれています。</div> </td> </tr> <tr> <td>3. 障害認定日</td> <td>障害等級 等級</td> </tr> <tr> <td>4. 認定区分 ① 1級 ② 2級 ③ 3級 ④ 4級 ⑤ 5級 ⑥ 6級 ⑦ 7級 ⑧ 8級 ⑨ 9級 ⑩ 10級 ⑪ 11級 ⑫ 12級 ⑬ 13級 ⑭ 14級 ⑮ 15級 ⑯ 16級 ⑰ 17級 ⑱ 18級 ⑲ 19級 ⑳ 20級</td> <td>認定区分 永久認定</td> </tr> <tr> <td>5. 障害認定事由 ① 精神障害 ② 身体障害 ③ 知的障害 ④ 発達障害 ⑤ 障害性 ⑥ 障害性 ⑦ 障害性 ⑧ 障害性 ⑨ 障害性 ⑩ 障害性 ⑪ 障害性 ⑫ 障害性 ⑬ 障害性 ⑭ 障害性 ⑮ 障害性 ⑯ 障害性 ⑰ 障害性 ⑱ 障害性 ⑲ 障害性 ⑳ 障害性 ㉑ 障害性 ㉒ 障害性 ㉓ 障害性 ㉔ 障害性 ㉕ 障害性 ㉖ 障害性 ㉗ 障害性 ㉘ 障害性 ㉙ 障害性 ㉚ 障害性 ㉛ 障害性 ㉜ 障害性 ㉝ 障害性 ㉞ 障害性 ㉟ 障害性 ㊱ 障害性 ㊲ 障害性 ㊳ 障害性 ㊴ 障害性 ㊵ 障害性 ㊶ 障害性 ㊷ 障害性 ㊸ 障害性 ㊹ 障害性 ㊺ 障害性</td> <td>障害認定事由 認定</td> </tr> </table>	【年金事務所記入欄】	【審査員記入欄】	【連絡事項】	1. 診断名 ① 気分変調症	障害の状態を次のとおり認定する。		2. 診断日	診断 ① 常時性	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; display: inline-block;">不支給理由が書かれています。</div>	3. 障害認定日	障害等級 等級	4. 認定区分 ① 1級 ② 2級 ③ 3級 ④ 4級 ⑤ 5級 ⑥ 6級 ⑦ 7級 ⑧ 8級 ⑨ 9級 ⑩ 10級 ⑪ 11級 ⑫ 12級 ⑬ 13級 ⑭ 14級 ⑮ 15級 ⑯ 16級 ⑰ 17級 ⑱ 18級 ⑲ 19級 ⑳ 20級	認定区分 永久認定	5. 障害認定事由 ① 精神障害 ② 身体障害 ③ 知的障害 ④ 発達障害 ⑤ 障害性 ⑥ 障害性 ⑦ 障害性 ⑧ 障害性 ⑨ 障害性 ⑩ 障害性 ⑪ 障害性 ⑫ 障害性 ⑬ 障害性 ⑭ 障害性 ⑮ 障害性 ⑯ 障害性 ⑰ 障害性 ⑱ 障害性 ⑲ 障害性 ⑳ 障害性 ㉑ 障害性 ㉒ 障害性 ㉓ 障害性 ㉔ 障害性 ㉕ 障害性 ㉖ 障害性 ㉗ 障害性 ㉘ 障害性 ㉙ 障害性 ㉚ 障害性 ㉛ 障害性 ㉜ 障害性 ㉝ 障害性 ㉞ 障害性 ㉟ 障害性 ㊱ 障害性 ㊲ 障害性 ㊳ 障害性 ㊴ 障害性 ㊵ 障害性 ㊶ 障害性 ㊷ 障害性 ㊸ 障害性 ㊹ 障害性 ㊺ 障害性	障害認定事由 認定	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; display: inline-block;">認定医は黒塗りで分からないようになっています。</div> </td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; display: inline-block;">認定医は黒塗りで分からないようになっています。</div>	
【年金事務所記入欄】	【審査員記入欄】	【連絡事項】																
1. 診断名 ① 気分変調症	障害の状態を次のとおり認定する。																	
2. 診断日	診断 ① 常時性	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; display: inline-block;">不支給理由が書かれています。</div>																
3. 障害認定日	障害等級 等級																	
4. 認定区分 ① 1級 ② 2級 ③ 3級 ④ 4級 ⑤ 5級 ⑥ 6級 ⑦ 7級 ⑧ 8級 ⑨ 9級 ⑩ 10級 ⑪ 11級 ⑫ 12級 ⑬ 13級 ⑭ 14級 ⑮ 15級 ⑯ 16級 ⑰ 17級 ⑱ 18級 ⑲ 19級 ⑳ 20級	認定区分 永久認定																	
5. 障害認定事由 ① 精神障害 ② 身体障害 ③ 知的障害 ④ 発達障害 ⑤ 障害性 ⑥ 障害性 ⑦ 障害性 ⑧ 障害性 ⑨ 障害性 ⑩ 障害性 ⑪ 障害性 ⑫ 障害性 ⑬ 障害性 ⑭ 障害性 ⑮ 障害性 ⑯ 障害性 ⑰ 障害性 ⑱ 障害性 ⑲ 障害性 ⑳ 障害性 ㉑ 障害性 ㉒ 障害性 ㉓ 障害性 ㉔ 障害性 ㉕ 障害性 ㉖ 障害性 ㉗ 障害性 ㉘ 障害性 ㉙ 障害性 ㉚ 障害性 ㉛ 障害性 ㉜ 障害性 ㉝ 障害性 ㉞ 障害性 ㉟ 障害性 ㊱ 障害性 ㊲ 障害性 ㊳ 障害性 ㊴ 障害性 ㊵ 障害性 ㊶ 障害性 ㊷ 障害性 ㊸ 障害性 ㊹ 障害性 ㊺ 障害性	障害認定事由 認定																	
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; display: inline-block;">認定医は黒塗りで分からないようになっています。</div>																		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">不支給</div>																		

図2 障害状態認定調書

<標準様式第1号①> 開示請求書

保有個人情報開示請求書

平成 年 月 日

 殿
 (行政機関の長)

(ふりがな)
 氏名 _____

住所又は居所
 〒 _____
 TEL () _____

行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第58号）第13条第1項の規定に基づき、下記のとおり保有個人情報の開示を請求します。

記

1 開示を請求する保有個人情報（具体的に記載してください。）

2 求める開示の実施方法等（本欄の記載は任意です。）
 ア又はイに○印を付してください。アを選択した場合は、実施の方法及び希望日を記載してください。

ア 事務所における開示の実施を希望する。
 <実施の方法> 閲覧 写しの交付 その他（ _____ ）
 <実施の希望日> 平成 年 月 日

イ 写しの送付を希望する。

3 手数料

手数料 (1件300円)	ここに収入印紙を貼ってください。	(請求受付印)
-----------------	------------------	---------

4 本人確認等

ア 開示請求者 本人 法定代理人

イ 請求者本人確認書類（請求者本人の氏名及び現住所の記載のあるもの）
運転免許証 健康保険被保険者証
個人番号カード又は住民基本台帳カード（住所記載のあるもの）
在留カード、特別永住者証明書又は特別永住者証明書とみなされる外国人登録証明書
その他（ _____ ）
 ※ 請求書を送付して請求をする場合には、加えて住民票の写し（開示請求日以前30日以内に市区町村から交付されたもの）を添付してください。

ウ 本人の状況等（法定代理人が請求する場合にのみ記載してください。）
 (ア) 本人の状況 未成年者（ 年 月 日生） 成年被後見人
 (イ) 本人の氏名 _____
 (ウ) 本人の住所又は居所 _____

エ 法定代理人が請求する場合、次のいずれかの書類を提示又は提出してください。
 請求資格確認書類 戸籍謄本（未成年者の場合） 登記事項証明書（成年被後見人の場合）
その他（ _____ ）

図3 情報開示請求書

驚く内容が書かれて
いる場合も

以前に不支給に
なつたけれど、諦め
きれず、障害年金の
請求をしたいとご相
談された方の認定調
書を取り寄せると、
驚く内容が書かれて
いる場合がありま
す。

以前にも記載しま
したが、主治医がう
つ病、統合失調症と
診断したにもかかわ
らず、認定医は人格
障害、強迫性障害で
あると判断し、不支

給としている旨の内容が書かれていることもありました。

また、他にも精神遅滞の方が以前に不支給になったとのことで、認定調書を取り寄せることで、I Qが30台であるにもかかわらず、過去に厚生年金加入での就労が確認できることから、日常生活には著しい支障をきたしているとは判断できないとの理由で不支給になっていたこともありました。

今は、東京での一括審査になりましたから、これほどまでの理不尽な理由で不支給を出さないと信じていますが、納得できない理由で以前に不支給になった人は、どうするのでしょうか？

不支給を手にした多くの人は、諦めてしまったのではないのでしょうか。

過去に不支給になった診断書とほとんど変わらぬ内容で障害年金を請求した方が現在、障害年金2級を受給されている例もあります。

年金の手綱を国が握っている

私は、こういった状況を目の当たりにするたびに、障害年金という手綱を国が握り、緩めたり強めたりしているのだと感じずにはいられません。

安心して暮らせる社会であるために、本来ならこのようなことが起こってはいけなと思います。

過去に障害年金を請求して不支給になった人たち、そして今、まさに不支給になった人たちへ、不支給理由を探りその理由に対してしっかりと闘える材料をもってその先の審査請求、再審査請求、または障害年金請求の出し直しをするという策を考えて欲しいと思います。

国は、障害年金支給の可否に対して認定基準という盾と矛をもっているのですから、障害年金を請求する時に何も知識ない丸裸の状態では挑まないで欲しいと思うばかりです。

(しらいし みさこ)

雀の息子をめぐる物語

その6

北村昌紀

しかし、普段ほとんど人間的活動というものをしない清治が急に慌てたように動き出す事がある。病棟のトイレの話だが、そこにはトイレットペーパーが置かれていない。置いておいても患者が滅茶苦茶にしてしまうだけだからだ。それでどうするかと言うと患者一人一人が自分用のトイレットペーパーを持たされている。用を足すときはそれを持って行く訳だ。トイレは当然のように汚く鍵も掛からない。この病院が初めての入院である椎野に至ってはトイレに行くのが嫌になつて便秘になつてしまったくらいだ。

その椎野が畳んだ布団を枕にして寝転がっていると、隣に寝ていた清治が何かに憑かれたように急に立ち上がり、椎野のトイレット

ペーパーをちぎりだしたのだ。椎野が驚いて、「なつ、何するんだよ」と言つても清治は、「うん、うん」と生返事をしながら、トイレットペーパーを三〇センチくらいの長さ五、六枚ちぎるとそれを持つて部屋から出て行つた。理由の分かつた椎野はあきれて腹立たし気につぶやいた。

「自分の物と他人の物が分からないのか、自分のが無いならチースセンターで貰えば良いじゃないか」
そういうふうな清治は突発的に何か行動を起こし、それが自分としては理由のあることであつても、周りから見ると非常識にしか映らない事が多い。

別の日、朝のラジオ体操に清治が突然気負いこんで参加しようとした事がある。閉鎖病棟の入院患

者にとって病棟の外へ出られる数少ないチャンスの一つだ。前に言ったように三階の社会復帰病棟の患者は決められた時間なら看護婦に言つて鍵を開けてもらい病院の外市街地まで出かけることもできるのだが、清治のいる一階の一般病棟では外出といつてもせいぜい限られた患者が病院の敷地内に出られる院庭散歩くらいだ。外に出た患者は歩いて3分くらいの外来棟まで行つて、その自販機で缶コーヒーを買つてベンチに座つて気晴らしをする。病状が良くなると保護者同伴で市街地へ出る事も可能なのだが、そこまで認められる患者は稀で、それ以外で外に出るチャンスといつたら腫物ができた時の清治のような場合くらいである。だから外の空気の吸えるラ

ジオ体操には眠い目をこすりながらも参加する患者が多い。

いつもはそんな事をしない清治が何か忘れ物してきたのに気が付いた時のような慌て方で参加しようしたのを見て、椎野が珍しい事もあるものだという目を向けていたが、外に出ようとした清治は椎野と同じように意外な顔をした当番の看護婦に止められた。看護婦は患者の情報をまとめたファイルを開いてしばらく調べていたが、困つたような表情を浮かべて言った。

「淵川さんはダメなの、許可が下りてないわ」

清治は清治なりに不満を表したのかあさつての方を向いて虚ろな顔をしていたが、何も言わずに引き下がった。ラジオ体操でも外へ出られないというのは、それだけ

清治の病気の度合いが重いという事であり、その事があきの計画を大きく左右するのだが、あきはその事も知らない。

4

相談の日は街並みの上に灰色の雲が何段にも垂れ込めた寒い日だった。『天気予報の曇りマークに小さい傘マークが付いたような天気だ』あきはそんな事を思つてから私は何をトンチンカンな事を考えているのだろうと首を振つた。福岡が昼過ぎに迎えに来てバスで十五分ほどの茅ヶ崎駅へ向かった。駅の南口でバスを降りて、駅舎を通り抜け北へ歩くと数分で支援センターに着いた。そこへ着くま

であきは気が急いでいるよう
な、しかし、そこへ行くのが怖
いような、ずっと昔の高校の合
格発表の時に似た気がした。早
足になりそうなのをやっと我慢
した。支援センターは繁華街か
ら一步入った住宅街との境にあ
るベージュ色の三階建ての建物
だった。その二階と三階が施設
のもので、一階は美容室でその
脇を鉄製の広い階段が二階に通
じている。入り口には「NPO
法人敬愛会 地域活動支援セン
ター 灯の家」という丸い小さ
な女子高生がデザインしたよう
な表札があった。自動ドアを開
け福岡について入って行くと、
職員のかたまった事務室で
ノートパソコンが並んでいた。
職員は二人しかおらず、五十代

の恰幅のいい長髪の男性の施設
長らしき人もう一人女性職員
だけだ。入ってすぐの来訪者用
のノートの置いてあるカウン
ターのところまで出て来た男性
を福岡が「こちらが施設長の菊
山さん」とあきに紹介し、あき
の事も向こうに紹介した。あき
は挨拶しながら、持参した菓子
折りを渡した。

「そんな気を使われる事はな
かったのに。でも有り難く頂い
ておきます」

菊山は人当たりの良さそうな
穏やかな感じで言い受け取っ
た。髪を七三に分けて背広を着
てというかたくるしさとは無縁
で、ワークシャツにジャケット
というラフな格好の菊山に親し
みを感じ、あせていた気持ち

がどこか落ち着いてきた。もし
て菊山を見て、清治と同じくら
いの年だし、もし清治が病気に
ならなかったらこうやって社会
で働いているんだろうと思っ
た。他の職員の方はと聞くと、

「一人暮らしの障害者の家で
軒に蜂の巣があつて、気持ち悪
いから取ってくれと言われて出
ているんです。冬だから蜂なん
ていないと思うんですけどね」

菊山は良く通る大きな声で人
の顔をじつと見て言う、あき
達を三階の相談室に案内した。
小さいテーブルと華奢な椅子だ
けの狭い部屋だった。女性職員
がお茶を持ってきて、菊山は前
置きもそこそこに話し出した。

(次号へつづく)

(きたむら まさき)

街の
診療所から
の便利

…いまここに
いる自分を
信頼したいです…

連載
127
回



ましもと しげき
増本 茂樹
増本クリニック院長

〈紹介状の返事〉

「本日、母親同伴で受診され、閉鎖病棟に入院していただきました。病的体験が活発であり、入院期間は少し長くなりそうな印象です」という手紙が、T君（22歳男性）を紹介した精神科病院から届きました。

T君はうちへ2年半通院してありますが、最初の精神的な不調は高卒後東京の予備校の東大

コースで浪人していた時に現れています。その年に地元の大学に合格しましたが、1年間休学し、2年目に復学した後も講義

になかなか出席できません。通院はしているのですが、自分は精神病ではないと主張していました。今回は2〜3か月服薬しないで過ごした後、大学近くの下宿からいなくなり、東京に行ってしまった。1週間後に自ら警察に助けを求めています

が、不可解な説明をするため、帰郷して入院治療することになりました。

〈最初の症状〉

18歳の浪人時代に寮の自室に閉じこもって何事かを思い詰めるようになり、両親に連絡が入りました。お父さんには「自分では特に問題ない。教室の雰囲気が良いので自室で勉強している」と説明しています。学

校から紹介された精神科で、統合失調症の始まり”と言われ、ジプレキサ5mgを処方されましたが、本人は「眠くなる」と言っています。あまり飲まなかったようです。両親にはT君が以前とそんなに変わったようにも思えませんが、彼はそのまま予備校に通い、その年地元の大学に合格しています。そして帰郷して、うちへ通うようになりました。

〈志望校を変えられない〉

しかしこの年T君は東大に行くという願望を諦めることができなくて、1年間休学して、模試を受けたり、予備校の夏期講習に出かけたりしています。この頃精神科医は、自分の思いの

中に閉じこもる傾向が強いことが気になっていきます。しかし、東大志望を諦めた方がいいのではと指摘できても、「今は地元の大学に行く気持ちになれない」という彼の言い分を病的だとは言えないでしょう。幻聴はなさそうでしたから、精神病であると決め付けられません。ただ、このころは親元にいたので、リスパダール2〜3mgを服薬していました。両親は「次の年に地元の大学に行けたら良い」と考えられていました。

〈独特の悩み方〉

1年後にT君は復学しましたが、出席は安定しませんでした。受診時は無口な人でしたが、自

分の悩みを延々と話し続けることもありました。

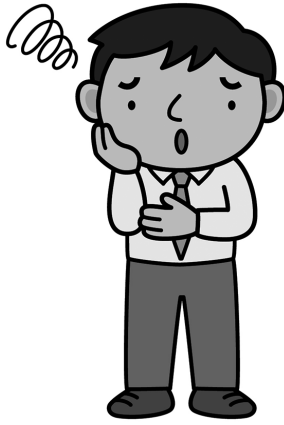
「中学生の時に、自分はバスケットボール部のキャプテンに選ばれました。一番上手ではないのに選ばれたのは、偉くなりたい奴だということが皆にばれていて、それを気に掛けてくれて選んだのだろうか？」とかと、ちよつとずれた方向です。

両親はそんな彼を心配はしていますが、中学、高校時代は特に問題はなかったため、本人が「大学で勉強する」と言えば、「できないこともあるまい」と考えできたのです。

〈親の思い〉

しかし、さすがに大学への欠

席が判ってくる、本人にどう考えているのか問うようになり、彼の説明は不適切になっていき、妄想に



なってしまう。また、

彼は警察に「東京大学から、途中入学の試験をするから来るように」と連絡があったので東京に来たけれど、受付の場所が分からない」と話しています。それを聞いて、両親は、妄想や幻聴によって出奔するのを止めるため、精神科病院への入院を決心されました。この1年間両親は、「T君が病気を受け止めてほしい、病院と協力して対処してほしい」と思っていたのですが、病気は悪化してしまいました。

〈凄く自信がない〉

統合失調症は若いころに発症するものですが、多くの場合「自分が病気だ」と受入れられま

せん。それはどうしてでしょうか？

T君の場合には「精神病だったら東大に行けなくなる」と恐れていたようです。予備校で成績が伸びず、東京大学受験は無理になった時に、彼は「合格できそうな大学の中から良さそうなところを受験しよう」とは思いません。一つの夢を諦めて別のことをがんばるのは多くの人で普通のことですが、実は強い自信がいることなのです。彼はとびきり自信のない人でした。他の大学でしっかり勉強すれば良い、とは思えません。この『並外れて自信がない』というのは統合失調症の人のおおもとの弱点です。

〈妄想を形成〉

自信のなさの上に妄想や幻聴が生じて来ると、統合失調症らしくなってきました。

Tさんは気持ちの整理は付かないまま、地方の国立大学に入學しましたが、そこでの生活を楽しむことはできませんでした。彼は志望の大学に入れなかった理由について考え、“中学生時代にクラブのキャプテンを引き受けたからではないか？”と違う方向に考えるようになった。“キャプテンとしてダメだった”だけではなく、“部員たちが自分をおとしいれるために自分をキャプテンにした”とも考えました。そのあたりの

思考の飛躍を『妄想』というのでしよう。今回はそういう内容の幻聴も聞こえていたらしい。

〈自分に安心する〉

まどみちおさんの詩に、冬眠から覚めて自分が誰だったか忘れてしまっていた熊さんが水に映った自分の姿を見て、“ぼくは熊だった。良かった”と安心する詩があります。

統合失調症に入ってしまった人では、そういう安心を感じるのがとても下手なように思えます。抗精神病薬は妄想や幻聴を少なくすることはできますが、安心感の能力を直接高める効き目はあまりないようです。

T君は今回入院しましたが、

それまでの大学に通いながら治療するという方針では本人が苦しかったのです。入院治療では、半ば強制的にでも服薬して、あせらない、妄想にならない生活をして、「病気だったのだ」と了解できることが目標となります。

精神科医や親は、子どもたちを見守って、“人は各々自分らしくあったら良いんだよ”と伝え、何とか生きて仕事をしようとする彼らを援助したいものです。

知ることは生きること

連載24回

小学校の教師の経験を持ちつつ
登山と家族支援に青春をかける
（自らの人生の主人公としての家族の暮らし特集③）

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、大田

真由さん（仮名・70歳代女性）
です。私は、大田さんとは7年
ほど前からの付き合いになり
ます。地域家族会の研修会に呼
んでいただいたのが縁で知り合
い、大田さんの最初の印象は、「明
るく、元気な方」というもので
そのバイタリティには、いつも
敬服しています。

登山に青春をかける

大田さんは、お父さんが広島
原爆の被ばく者であったことか
ら、毎年8月6日を記念日とし
て育ったそうです。そのことか
ら、平和や人権教育を大切にし
て生きていきたい、と考えてこ
られました。そんな大田さんは、
その後、小学校の教師を35年間
なさっています。戦争がなく、

一人一人が大切にされる社会に
したい、という思いが結実され
たのではないのでしょうか。

一方で、元々、多趣味な大田
さんですが、そのなかでも一番
に挙げられる趣味が登山だと言
います。そのことから小学校の
教師を、定年を待たず、早目に
辞められました。そして、非常
勤で働きながら、大田さんの言
葉をそのまま使つと、「趣味の登
山に青春をかけ楽しんでいまし
た」というものでした。まさに、
登山を趣味として生きてきてい
るのです。

親の役割は終わったと思ってい
たけれども

そのような中、人生の転機が

おとずれました。大田さんには語学が堪能な娘さんがいます。その娘さんは大学を卒業した後、旅行の添乗員（以下、添乗員）をしておられました。娘さんが添乗員で、海外に行き、1年ほど帰国しないこともあったのですが、大田さんは、大学を卒業すれば親の役割は終わったと思ひ、特に気にしなかったそうです。

ところが、娘さんが添乗員を始めてから数年経ったころ、無表情になると共に、ほとんど喋らないようになり、大田さんは、さすがに心配しました。その後、話をするなかで、娘さんは旅行社を退職するに至っています。当初、仕事の疲れによる一過

性のものだと思っていました。急に怒りっぽくなったりし、さらには、幻聴が出ていることにも気づいたのです。そこから、娘さんの精神疾患の治療が始まることになりました。

と同時に、そのことによって、これまで想像もしなかった精神保健福祉の世界と大田さんとの付き合いも始まることになったのです。

誰にも話すことができず、地獄を這いずり回る心境

大田さんも娘さんも、最初の頃は休養を意識していました。ですが、半年も経つと娘さんは服薬を中断し、スキルアップを目指し、英語の猛勉強を再開し

たのです。その成果が実り、3か月後にはTOEIC（日本で年間250万人以上が受ける最も有名な英語力を測る試験）で高得点を取ることができました。しかし、安心していたのもつかの間、娘さんは周囲に関心を示さなくなり、一方で食べ物へのこだわりも出てきてしまい、ついに、少量の食事しかとらないようになってしまい、再発したのです。

大田さんは、最初に診療を受けた医師から病名告知が無い中、「様子を1年間見させてください」という言葉を聞いていました。そのことから、自身の解釈として、一過性のことであり、元の状態に戻るに違いない、い

や、そのようになってほしい、と願っていたのでしょう。これらのこともあり、大田さんは最初、娘さんの病気に向き合えませんでした。

また、娘さんのことを誰にも話すことができず、地獄を這いずり回る心境だったとも言います。「どうしてうちの娘だけが」「私のどこが悪かったのか」と、自分を責める日々が続き、心にふたをして、ひっそりと暮らしていたのです。

どんな困難にも独力で乗り越えてきた

そのような中、英語が人生そのものと言っても過言でない娘さんが、中学時代の英単語を忘

れてしまうような状態になり、ある日「私の頭、からっぽになった」と悲しそうに語った言葉が未だに脳裏から離れないと、大田さんは言います。

元々大田さんは、苦勞して小学校の教師になり、仕事と子育てに、まさに大車輪の活躍をしてきました。自身の子どもたちには、将来苦勞せず、競争社会で生き抜けるようにと、学歴をつけることによって、親としての責任を果たそうとされたのです。

そのことから、娘さんの発症は、まさに青天の霹靂^{へきれき}であり、その事実を受け入れることは、大田さんにとって、簡単ではありませんでした。また、これまで、

どんな困難にも独力で乗り越えてきた大田さんは、いかに対処すべきかに、とまどったのです。これまで娘さんは、勉強をはじめ、世間から評価されることが多かったはずですが、それが今度、病気のことで、世間からいかに見られるのかも、大田さんは気になっていたのかもしれない。

これまでに味わったことのないような安堵感

でも、このままではどうにもならないと考え、娘さんの発症から3年経った時、大田さんは病院家族会に参加し、抱えている思いを、意を決して他の家族に語りました。すると、「私も同

じよ」「わかるよ」と言ってもらえ、これまでに味わったことのないような安堵感を覚えることができたのです。「私一人だけではない、仲間になってくれる人がいる」。家族会に参加することで、少しずつ心の余裕が生まれ、孤立感から解放されていったのです。

そこから、大田さんの大奮闘がスタートします。研修会にも積極的に参加し、たくさんの出会いを引き寄せられました。中でも、家族SSTと家族による家族学習会は、大田さんの人生観が変わるほどの転機になっています。

家族SSTでは、以下のことを学んだと言われます。「娘の気

持ちを大切にしたコミュニケーション ションとは、本人の力を信じ、できている部分に目を向け、ほめて認めながら、社会に参加していく力を側面的に引き出すこと」。

また、家族による家族学習会では、「参加者が互いに認め合いながら学習会を進めていくので、参加者も担当者もとても元氣になれる」。そして、参加者の笑顔が大田さんの元氣の素となり、互いに話すなかで、隠さない生き方に変わり、重荷が無くなり、娘さんを信じるようになっていきました。それらのことを通して、大田さんは、「大切な娘が戻ってきたと実感できた」、と言われます。

1年間で名刺が一箱無くなるほど、多くの家族や関係者と交流

大田さんは今、1年間で名刺が一箱無くなるほど、多くの家族や関係者と交流しています。それは、各々が色んな人生を抱えながらも、他者の人生を我がことのように受け止める、というように多様な生き様を共有できるからこそ、魅力的なのでしょう。他の家族との交流を通して、人間味あふれる姿を感じ取れる。大田さんにとって、等身大の自分で、その場に居ることは、ライフワークとも言える活動ではないでしょうか。

不思議な力の芽生え

ここからは、大田さんのこれ

までの人生をふまえ、私なりに感じたことを述べたいと思います。大田さんは、自らの体験談を惜しみなく周囲に語り、他の家族の話を、我がことのように受け止めます。そこでは、素直に感じていることを話し、聴くなかで、人間が持っている情を実感することができるとはないうでしょうか。まさに、語り、聴き、共感することによって、人間の魅力を日々、感じておられるのです。

人は弱くてもいい。弱いからこそ、社会で多くの人とつながり、そのことによって、人の優しさを知ることができます。すると、不思議な力が芽生えます。あんなに弱いと思っていた

自分が、自らの家族のため、他の家族のため、そして、優しい社会づくりのためと思えると、世間体せけんていを気にすることなく、社会に対して、意見を述べたり、行動することができのです。いや、「世間体」という文字自体が吹っ飛び、本当に大切なものに自然体で向き合っている自分に気づけるのです。

もう一人の自分が納得できる生き方

自己実現という言葉があります。私はこの言葉に対する以前の解釈は、元々抱えている夢の実現のように捉えていました。でも、大田さんの歴史を体感するなかで、今は違う解釈をして

います。それは、仮に「もう一人の自分」がいたとすれば、その自分が、今の自分の姿を見て、どう思うかということです。今の大田さんのように、私利私欲のためではなく、他の家族に笑顔で声をかけ、共に元気になっっていく姿を見れば、「あなた、なかなか頑張っているじゃない」と、もう一人の自分は、ほめてくれることでしょうか。もう一人の自分が納得できる生き方。それこそが、自己実現ではないかと思っっています。逆に、例えば私が目の前の現実に向き合おうとせず、世間の評価ばかりを気にして、昔の価値観や社会の基準ほんぐんに翻弄ほんろうされているとすれば、どうでしょうか。すると、きつと、

もう一人の自分は、次のように言うでしょう。「青木、格好悪いな」と。

**自分の経験を社会で活かすこと
によって、社会から自分が生かされる**

大田さんが当初家族会につながったことは、やむにやまれず、活路を見出すためだったかもしれません。ところが今、大田さんが「家族会」という存在を通して、多くの家族や関係者に出会うことは、まさに大田さん自身の自己実現ではないかと思えます。

幼少の頃より、平和や人権教育、そして命の大切さに触れるなかで、教育者という立場、言

うなれば外側からメッセージを発してきたのが前半の人生だとすれば、後半の人生は、家族という当事者としての立場、言うなれば内側からメッセージを発しておられます。でも大田さんは、前半の人生があるからこそ、人が内側からつながる意義を、より体感できているのです。全が、大田さんにとっては必然だったのではないのでしょうか。加えて、多趣味な大田さんは、森林浴、猫との遊び、おいしいものの食べ歩き、スポーツジム、仲間のおしゃべりも、欠かしません。

* * *

人生、何が幸せかは、終わってみないとわかりません。でも、

一つだけ言えるとするならば、私は次のように考えます。人は、自らが大切にしているものを追い求めつつ、これまでの経験を活かしながら、一所懸命に生きている人を応援することこそが尊い。そして、それらの行動を通して、ふと気づくのです。自分の経験を社会で活かすことによって、社会から自分が生かされている、と。自分の経験が社会で活かされるとは、自分の居場所が社会にあることを意味します。また、社会から自分が生かされているとは、自分が社会から大切にされていることを意味します。そんな社会作りに、自分が寄与できる。それこそが、人生の醍醐味だいごみではないでしょうか…。
(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便利や投稿を中心に紹介するコーナーです。

「みんなねっと」の感想

◆神奈川県 浦本義夫 家族
(年齢不詳)

10月号特集の『渡部和成先生の講座』を有難く拝読しました。文中に「病識を持ってもらおう」「病識を持たせる」とあり、大いに驚いております。「薬を飲む理由がない」「病院へ行く必要もない」「幻聴でない、本当なのだ」等々の日常は誠に多い。これまでの精神科医5人から

は「病識をつくることは不可」と断言されてきた。

「病識つくり」についてご教示願いたく思います。是非是非とも！

日常生活

◆鳥根県 Kさん 本人(60代)

うつ病はどうすれば楽になるのでしょうか。私は統合失調症によるうつ病もかねております。あきらめていないです。

一時元気が三くらいになりました。十から三の程度です。意欲もうすれました。けれども月刊みんなねっとから仲間同士頑張りたい気持ちになりました。感謝しています。ありがとうございます。

◆北海道 トム 本人(40代)

私の住んでいる街には地域活

動支援センターが無いので、近くの市のセンターに通っています。

そこでは自由に出入りできるカラオケルームがあり、将棋やトランプが自由にでき、料理・お菓子サークルも充実しています。

スタッフの方もメンバーさんが一人していると話しかけてくれたり、安心して通える場所です。どの市町村にも地域活動支援センターがあると嬉しく、助かると思います。

◆熊本県 水本和弘 本人(60代)

落ち込んだり、不安になったとき、私は悲しい曲を聴いたり、涙が出るような映画をみます。

そんなものを聴いたり見たりすると、不思議と気持ちが落ち着きます。そして生きようと思えます。涙は私に生きる勇気を与えてくれます。

◆埼玉県 LOW 本人(30代)

精神病院に入院して納得いかない治療を受けていて、1年近く経ってしまったています。(何の治療を受けさせているのかわからないです)

父親の性格を変えさせるように促されているみたいで、切なく感じます。

向かい風でも

あるがまま



追風でも

あるがまま



意識が失われていたのか、1か月程記憶が無かったのは不思議に思っています。

自分の生活内で大切にしたいものの全てを奪われていて悔しいです。

我慢比べとしか思えない生活を送っています。

ただ、生かされているだけで

◆千葉県 イチゴ 本人(30代)

す。自分は失われはじめています。他患者にただ気を遣うだけの毎日です。

◆石川県 カオリ 本人(30代)

私は障害者なので、身内から仲間外れにされています。葬式・法事に誘われないのはもちろん、毎日ひとりでごはんを食べています。私の家には他、2人の家族がいますが、無視と言う虐待を受けています。

要するに私をゴキブリ扱いして、みんなが楽しむということ

です。孤独な私ですが、近所のお姉さんおばあさまは優しくしてくれるし、コンビニの店員さんやスーパールのレジのお姉さんたちよつとした会話が持てるので淋しい気持ちはありません。身内に虐められても世の中は広いです。

必ず私のことを認めて受け入れてくれる人が居ることを信じて、自分を大切にして希望を持って生きて行きます。働けなくても充実した人生を送ろうと思っています。

地域 の話題

◆第10回全国精神保健福祉家族大会 in 岡山

NPO法人岡山県精神障害者家族連合会
平成29年10月19日、20日、「みんなで一緒にやろう！〜地域を変える『特区』づくり〜」をテーマに、第10回全国精神保健福祉家族大会 in 岡山を開催実施しました。

三度目となる岡山県での全国大会は、倉敷市美観地区近くの倉敷芸文館を会場とし、全国各地から約1000名の参加者がありました。

大会1日目は、地元倉敷のボランティア団体「くらしき心ほっとサポーター」によるオープニングセレモニーの後、岡山県の精神保健医療福祉の現場を変えてこられた山本昌知先生を講師としてお招きし「当事者中心の地域支援再考」の演題でご講演頂きました。

その中で、精神疾患は人間関係など環境との摩擦でおきるのに、私たち社会は安易に医療に頼りすぎたのではないかと問題を提起し、共に生きようと言ってくれる「人薬」がもつと必要であること。次に、病気や障害の当事者を世間の「普通」にあわせるのではなく、各個人の「普通」を大切にし、個性が尊重されることの大切さについてお話しされました。

記念講演では、柳尚夫先生に「ピアサポーターと協働した地

域移行支援についての試み」をテーマに、地域で暮らす精神障がい者をピアサポーターとして雇用し病院に派遣し、入院患者の退院意欲を高める取り組みについて報告されました。全国水準より高い実績を示し、ピアサポーターと協働しての取り組みは特別なことではなく、どこでも実施可能だという先生の言葉は皆様の希望となったのではないのでしょうか。

2日目は、私たち家族の関心の高いテーマである、医療、権利擁護、地域生活、親亡きあと、当事者限定分科会の5分科会に分かれ、それぞれに有意義な会であったとの感想をいただいております。

今回の大会を通じ、家族会の活動や地域での精神保健について参加された皆様の糧になればと思います。

◆平成29年度「みんなねっと北
信越ブロック家族会・精神保健
福祉研修会」長野大会

北信越ブロック実行委員会

10月6日(金)長野市ホクト文
化ホール(県民文化会館)にて、
北信越ブロック5県各地域か
ら、家族・当事者・関係者257
人が参加し開催致しました。

今回の大会テーマは、「くひ
とりで悩まず・みんなとつなが
ろう」家族支援・家族相談の充
実!です。来賓の皆さまより、
精神医療・保健・福祉の取り組
みと重要性について、祝辞・ご
挨拶をいただきました。

○基調講演は「精神障がい者の
保健福祉行政の動向」として講
師に厚生労働省社会援護局障害
保健福祉部精神・障害保健課課
長の武田康久氏にご講演いただ
きました。「精神保健福祉法」
見直しに基づく、「あり方検討

会の審議での法律の一部改正の
概要について」、特に都道府県・
市町村・地域として何が必要か、
当事者、家族に対する、医療や
住まいへの総合的ケアの必要性
と働く事等の生活基盤の確立が
必要であること等、今後の方向
が示されました。

○記念講演は「精神障害者の必
要な家族支援」のテーマで講師
に東洋大学ライフデザイン学部
教授の白石弘巳先生をお招きし
ました。家族に対する支援・親
亡き後の深刻化・親あるうちの自
立が問題の今、私達はどうのよう
向き合えばよいのか等について、
私たちの日常生活で起きている
事について、みんなねっとの家
族からの提言で再確認しました。
在宅での生活課題や非社会的
在宅者の課題についても、回復
が遠のく、引きこもり、状態と、
病状悪化と受診の遠のきは、経

済的問題も含めた家族の負担と
生活への影響が大であること
が、私達家族が実感できる内容
で分かりやすくお話しいただき
ました。家族に寄り添う、力に
なる講演でした。

○シンポジウムではテーマ
「家族支援・家族相談の充実」
についての話題提供を、福井県
より「相談事業・家族研修会の
現状について」、石川県より「家
族会・養護学校での体験談か
ら!」、富山県より「家族会が
出来る事は何か?」、新潟県よ
り「家族による家族相談の取り
組みで会の活性化を!」、長野
県より「家族の元気が一番!」
と題し、各県より提言を発表、
意見交換後に、白石弘巳先生に
助言とまとめを戴きました。
来年(平成30年)の福井県での
再会を約束し、閉会致しました。



編集後記

編集後記

■早いもので今年ももう終わろうとしています。この場をお借りして、皆様にご報告をさせていただきたいことがあります。

このたび、お腹に新しい命を授かることができました。毎日どんどん成長しているお腹の我が子のたくましさに感動しつつ、親になる喜びを噛み締めながら日々過ごしています。

日頃より「子どもがいても働き続けたい！」と思っていました。体調のことなどもあり、上司と何度も相談を重ねた結果、今はお腹の命を一番に考え、退職させていただきましたこととなりました。

* * *

2014年に入職し、

これまで微力ながら家族会活動に関わらせていただきました。ここで見た当業者や家族の深刻な実態には、学校で学んだことと大きく違うことがありました。教科書のことだけでなく、現場をしっかりと見ることの大切さを教えていただきました。また働けるようになっても福祉の現場に戻りたいと思っています。

ここは仕事以外にも、人生の大先輩がいる貴重な場所でした。みなさんから教えていただいたことを活かしながらこれからの私の人生に繋げていきたいと思っています。

これまでお世話になりました。ありがとうございます。

(齋藤)

【「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 **みんなのわ** 通巻第 128 号 (2017年12月号) 定価 300 円

発行日 2017 年 12 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 本條義和

〒170-0013 東京都豊島区東池袋 1-4-6 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

賛助会費 (会費に購読料含む)

個人・年間 3600円

団体・年間 (お問い合わせください)

印刷・製本/倉敷印刷株式会社 表紙の絵/織田信生

「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)☆



LINE 公式アカウント【@ minnanet】

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



公式ツイッター【@ minnanet】



■友だち追加の方法

- ①QRコードから
LINE アプリを起動し
「その他」→
「友だち追加」→
「QRコード」からQRコードを
読み取り「追加」をタップ
- ②ID検索から
LINE アプリを起動し
「公式アカウント」→ 虫眼鏡マーク
→ みんなねっと と検索し「追加」



■フォローの方法

- Twitter ページより
「@minnanet」で検索
→プロフィールページへ行き、
プロフィール画像のすぐ下に
ある「フォローする」をタップ

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)。

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
(別途送料)

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、相談できる場所



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

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

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

【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>