

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!!

10
2017

みんな ねっと

●特集

当事者の地域生活の実現をめざす精神科病院（木全義治・倉町公之・森田直子・黒川修・野村忠良）

●小説 雀の息子をめぐる物語 その4（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「更新で等級が下がってしまった時！」

■知ることとは生きること（青木聖久）連載22回

家族の人生を追体験することによって得られる暮らしの多様性

《自らの人生の主人公としての家族の暮らし特集①》



「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」
をタップ



■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)。

もくじ

みんな
月刊ねつと

2017年
10月号 通巻第126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

当事者の地域生活の実現をめざす精神科病院

(木全義治・倉町公之・森田直子・黒川修・野村忠良) 5

事例からみる精神障害者の障害年金の実際

【連載第7回】更新で等級が下がってしまった時! (白石美佐子) 15

小説「雀の息子をめぐる物語」その4 (北村昌紀) 20

街の診療所からのお便り【連載125】(増本茂樹)

…妊娠・出産の時にも抗精神病薬は必要です… 24

知ることは生きること

(連載22回) 家族の人生を追体験することによって得られる暮らしの多様性
《自らの人生の主人公としての家族の暮らし特集①》(青木聖久) 28

真澄こと葉のつれづれ日記 (第79回) 34

みんなのわ——読者のページ・地域の話 36

知っておきたい 精神保健福祉の動き

■障害福祉サービス等報酬改定 検討チーム関係団体ヒヤリング

7月31日厚生労働省にて平成30年度に予定されている報酬改定に対する関係団体ヒヤリングが開催されました。

当会としては主に自立生活援助の対象拡大、地域生活拠点等におけるアウトリーチ事業の可能性、持続可能な制度としてくための課題で、介護保険でいう居宅介護事業等における直接雇用の仕組みの検討について述べました。

より質の高いサービスの提供に関し、新たに実施される自立

生活援助については、その対象を障害者支援施設やグループホーム利用者等となっています。これを施設だけでなく、在宅の場合にも適用できるように表明

しました。精神障害の場合は自立生活を望んでもなかなか踏み切れなかったり、家族の同意が得られない当事者もいるため、家族同居で自立生活を希望する障害者も対象とすべきです。

■最高裁判所・成年後見制度における診断書等の在り方についてのヒヤリング

8月2日に最高裁判所において、関係8団体*からのヒヤリングが行われました。その内容は、成年後見制度を利用する際

に御本人の能力を判断するための資料として用いている診断書の在り方について検討するものです。

当会の意見は次の通りです。なお、診断書に対するヒヤリングでしたので、他の事柄については触れていません。

ヒヤリングに対する意見

大前提として、成年後見制度は民法に規定された制度であり、個人の財産の保護と商取引の安全を主目的としたものである。

障害のある人や認知症高齢者等の身上保護や意思決定支援の方策は整備されるべきであると考えるが、それが成年後見制度の枠組みの中で可能かどうかは

検討の余地が残されている。

そのような中であって、今回の診断書の内容に関して以下の点について検討するべきであると考える。

最も問題であるのは、後見が必要かどうか、または三類型のどれにあたるかは最終的に裁判所が判断するべき事項であるにもかかわらず、診断書において「判断能力についての意見」としてそれらに関する医師の意見が述べられることになっているが、多くの場合チェックボックスへの記載を以って裁判所が判断するケースが多く、結果として医学モデルで判断がなされていることである。意見書の中で後見が必要かどうか、三類型に当てはまるのかどうかは

総合的に裁判所が判断するべきであって、医師が判断するものではない。従って診断書の在り方を見直すのであれば、このチェック項目を削除し、医師は判断に資する状況や症状の内容の説明、根拠・所見をできるだけ詳細に意見として述べるべきである。

今後、成年後見制度が財産管理以外の身上保護や意思決定支援にまで踏み込むのであれば、なおさら当事者の状況や症状を詳細に述べたものが必要になると思われる、医師の意見書だけではなく、支援者や家族の意見も反映させる必要があるであろう。

また現行の診断書では、その時々状況がどの程度続くのか、

永続的なものなのか、一時的なもののかを記載する部分がない。精神疾患はその症状に変動性があるため、そのような内容も記載する必要があるのではないか。

*全国精神保健福祉会連合会（みんなねっと）、日本発達障害ネットワーク（JDDnet）、認知症の人と家族の会、全国手をつなぐ育成会連合会、よこはま成年後見つばさ、日本医師会、日本相談支援専門員協会、日本精神科病院協会
（以上・小幡恭弘）

■障害者政策委員会（第37回）

- 8月7日の委員会では、
8. 雇用・就業、経済的自立の支援
 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の3項目について、基本的考えが説明された後で、委員による意見交換が行われました。

8. ①総合的な就労支援として、福祉、教育、医療等から雇用への推進を図るために、地域の関係機関が連携して、雇入れや職場定着・事業主の障害理解の促進・職場適応援助者（ジョブコーチ）の充実・地域の就労支援機関との連携などが挙げられています。

②経済的自立の支援では、障害者が地域で自立した生活を営むために、雇用・就業（自営業を含む。）の促進と共に、年金や諸手当の支給を通じた経済的自立を支援すること、各種の税制

上の優遇措置なども挙げられました。これについては前回、雇用の促進だけでは窮地に追い込まれる実例を挙げて、生活実態に応じた支援の必要性を強く訴えています。

③障害者雇用の促進では、精神障害者の雇用が義務化（2018年4月施行）されたことから、精神障害者への雇用促進が強調され、障害特性に応じた多様な機会の確保や、精神障害、発達障害等の特性に応じたしごとサポートの養成が挙げられ、どのようなサポートを想定しているのかに関心が湧きました。他の委員からは、支援に繋がらない方も含めた包括的な支援の必要性が述べられました。

精神障害者に対する就労支援

に当たっては、「医療」から「雇用」への流れを一層促進することです。

4. 差別の解消・権利擁護の推進及び虐待の防止では、①権利擁護の推進・虐待の防止 ②障害を理由とする差別の解消を図るために、不当な差別の禁止や、障害者に対する合理的な配慮を徹底すること、事業者が適切に対応を行うこと、相談・紛争解決等への体制を充実させることなどが挙げられ、今後の実施を見守りたいと思います。

7. 行政等における配慮の充実では、障害者がある権利を円滑に行使できるように、司法手続や選挙等における合理的配慮を行い、アクセシビリティへの配慮、ICTなどの新たな技術の

の利活用の検討、欠格条項などの制度の見直し、など、目指すべき目標が高く掲げられていますが、具体策の進め方についての疑問や質問が、各委員から次々と出されました。

(飯塚 壽美)

■交通運賃割引全国運動推進

先日の国会請願署名は審議未了となりましたが、次期臨時国会にも継続してお願いいたします。

都道府県議会での割引適用の意見書採択を引き続き要請しながら、地方運輸局に要望をしていく活動をすすめていきたいと思っております。

今年4月から割引実施となった西鉄をはじめ、新たに割引が

適用された交通機関を利用しての感想などをお寄せください。割引実施をした交通事業者をみんなで応援していきましょう。

また、9月から、愛媛県の路線バスの伊予鉄道、宇和島自動車、瀬戸内運輸の3社は、精神障害者にも運賃割引を適用すると発表しました。現金で支払う場合に保健福祉手帳を提示すれば運賃が半額となります。

交通運賃割引制度のとりくみを粘り強く続けていくことが、実を結ぶことにつながります。

■みんなねっと家族会全国調査

当会は、精神障害をもつ方の家族に関する調査を実施します。

今回の調査は、「必要な精神

科医療の確保」という点に着目し、現状の問題点を明らかにしていこうと考えています。当事者だけでなく、家族にとっても望ましい地域生活の実現を目指していきたいと思えます。

また、兄弟姉妹・こども・配偶者などの親以外の立場の状況や統合失調症圏にとどまらない対象者を想定し、重度かつ慢性とされる方の地域生活の実態にも目を向けていきたいと考えています。

本調査は、みんなねっとホームページからもダウンロードできます。是非、ご協力ください。

(以上・小幡恭弘)

当事者の地域生活の実現 をめざす精神科病院

特集

わが国の現行制度の制約を受けながらも、先進国と同じ理想をめざしている精神科病院があります。今回は、その一つをご紹介します。

病院から地域へ

新潟県田宮病院の取り組み

みんなねっと副理事長 木全義治

進まない退院促進の現状は、日本が先進諸国と比べて、ずば抜けて精神疾患者の入院者が多いことでよく知られています。でも、残念ながら退院促進は遅々として進んでいません。一方、3か月を過ぎると家族が困難を抱えて難しい状況でも退院を迫られて困っている例も数多く報告されています。

この特集記事のいきさつ

このたび新潟県長岡市の田宮病院を見学する機会を得まし

た。院長の渡部先生は8年前まで名古屋市の精神科単科病院の副院長をしていて、患者とそ
の家族に「家族会に入りなさい。みんなねっと誌を読みなさい」と言い続けてくださいました。愛知県では渡部先生に診てもらっていた家族で「愛知みすみ会」という家族会を作っています。渡部先生が名古屋を離れて8年後の今も57の家族で活動を続けています。田宮病院にも「みすみ会」という家族会があります。田宮病院の事は愛知



写真は退院準備の人たちの病棟の廊下です。

みすみ会の人から聞いていました。先日みんなねっと総会で大阪府連の会長に会った際「渡部先生の講演会を大阪で行なった。先生は愛知にいた人だろ。講演内容は素晴らしかった」という話を聞きました。

これは読者に知ってほしいと思ひ、編集部に提案し、この特集記事が実現したものです。

田宮病院とは

医療法人として田宮病院の他には一般科の長岡西病院をはじめ11の施設があります。関連施設機関として20の施設があります。渡された名刺の裏には30を超える施設名が印刷されています。

田宮病院は長岡駅よりバスで40分ほどの「長岡医療と福祉の里」の中にある479床の精神科病院です。

病院内を見て

渡部先生に30分説明を受けた

後、院内を2時間ほど見学して、その後、長岡駅の近くの作業所を見てきました。それぞれの部署の責任者に案内してもらいました。全体的に広く、明るくゆったりとした感じでした。

廊下の至る所に退院に向けての講習会等の案内チラシが掲示されていました。案内者の一人の言葉が印象に残っています。「退院促進に本気で取り組むという上層部の考えになってからスタッフのモチベーションが上がった。私たち医療福祉に携わる者は元々高い志を持ってこの仕事に就いている。良い方針、良い指導者がいれば本当に頑張れます」

ホスピデンス棟

第8病棟は、そのまま街づくりの空間を想定してみました。
廊下は道であり、夫々の病室を各戸の住宅にみたててみました。
家々には、屋根がかかり、所々にロフトのあるすまいから光が洩れてきます。
道の両脇には、街路樹(RCの丸柱)がチドリに配され、空に向かって
大きな葉(キャピタル)を拡げております。
所々、天窓から入る光は、ちょうど木漏れ日の様でもあります。

食堂テイルームに大空をかけわたし、星(天の川)がちりばめられております。
当病棟は、全体では大きな一つの家族を考えながらも、個々室を大切にした
空間づくりになっております。

第8病棟は、別名、ホスピデンス棟とも呼んでみてください。
病院(ホスピタル)でありながら、我が家の住居(レジデンス)感を出すように
計画されました。

入院から日常生活まで

病院スタッフと患者のために
使われているA4判12ページの
小冊子と6種類の文書をもらっ
てきました。「クライエント・

パス」、「リカバリー・パス」、「あ
なたの治療パスⅠ」、「あなた
の治療パスⅡ」、「リカバリー・

パスⅡ」、「あなたの治療パス
Ⅲ」、「あなたのくらしパス」で
す。スタッフの役割紹介として
医師、看護師、介護福祉士、精

神保健福祉士、作業療法士、管
理栄養士、薬剤師、臨床心理士、
地域支援者ケアマネのことが書
かれています。本当に「皆で支
えます」という気持ちが伝わっ
てきます。また、精神福祉相談

として、「日常生活の中で困っ
ていることはありませんか(入
院中の不安、家族関係、経済問
題など)」の問いかけに加えて、
「退院に向けての不安や問題、
課題は何ですか」と問いかけて

います。入院中から退院後生活
に対する病院側の思いが表れて
いるように感じました。

退院後の医療福祉が別の所に
移る場合は本人、家族と看護師
と精神福祉士が同行して説明に
行くそうです。

教育入院という言葉も印象的
でした。治療だけなら入院の必
要は無いのだが、これから長く
病気と付き合っていくには病名
の理解など基本的なことを学ぶ
必要がある。それは入院してみ
んなで学んでいくのが良いとい
うことなのでしょう。

病院から地域へ

(国の方針について)

国はかつて精神疾患患者の社

会的入院者（受け皿があれば退院できる人）を7万2000人退院させるという目標を掲げましたが10年たつてもほとんどできませんでした。

そしていま、「精神保健および精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律等の施行事項の詳細について」という文書を各都道府県に出しています。

この中で法33条の4に、「医療保護入院者を入院させている精神科病院の管理者は精神保健福祉士その他厚生労働省令で定める資格を有する者のうちから、厚生労働省令で定める所により、退院後生活環境相談員を選任し、その者に医療保護入院者の退院後の生活環境に関し、

医療保護入院者および家族からの相談に応じさせ、およびこれらの者を指導させなければならぬ」となっている法の解説、指針を詳しく書いています。さらに33条の5、33条の6に退院を促進するための病院の責務を

定めています。
田宮病院は、このことを国に先駆け実施していることを感じました。そして、退院した後まですでフォローをしつかりやっているのでわかりました。

（きまた よしはる）

統合失調症の治療で大切なこと

— 渡部和成先生の講座を開催しました

公益社団法人大阪府精神障害者家族会連合会 倉町公之

5月18日、大阪府精神障害者家族会連合会（略称…大家連）では、渡部和成先生をお招きして、第1回大家連精神保健福祉講座を開催しました。
講座のタイトルは、「統合失調症の治療で大切なこと」患者

の笑顔、家族の幸せ」です。
大阪市内の100名の会場に約130名が参加され、当初は立ち見の状態もありましたが、途中で立席の方は退室されませんでした。渡部先生の本を読んだという方も多く、愛知県の「愛知み

すみ会」からは5名の方が参加されていました。

これまで、精神疾患についてのお話を多くの先生からお聞きしましたが、ほとんどの方は、精神疾患による病状（陰性症状と陽性症状など）と各種の治療薬についての解説が中心でした。

今回の渡部先生の講演は、最初から印象に残るものでした。「治療では統合失調症からの回復をめざす」、「最初から本人に病名告知を行ない、病気の内容を理解してもらおう」、また、「薬物療法と心理社会療法を併せて行なう」ということでした。

病名については、精神分裂病から統合失調症にかわって、希望を持てるものになっていると

言われます。「統合失調症」とは、

「こころや行動をまとめること」が「統合」であり、「うまくいっていないこと」が「失調」であり、「病気の状態」が「症」となります。「症」は、急性期から軽症や寛解もあります、と説明されました。

当事者に「病識」を持つてもらい、治療に積極的に参加してもらいます。「統合失調症に負けないぞ教室」という教育入院のプログラムを受け、6週間で退院します。教育入院の後半には、患者、家族、医師、看護師、精神保健福祉士等が参加して、患者・家族合同面接を実施します。

家族がこの病気を理解して当事者と接することができれば、当事者の心も安定してきます

し、再発率も減少するそうです。

渡部先生は、当事者同様に家族心理教室にも力を注がれ、6週間の家族用プログラムを実施されています。また、いろんな場で、家族が家族会に参加すること、「みんなねつと」を購読することも勧められています。

統合失調症からの回復の道筋について、分かりやすくお話ししていただきました。

【当日参加の皆様感想文から】

○一人じゃないと分かって病気について学習することの大切さが分かりました。

○本人への接し方（父親として）がよく分かりました。希望をもって共に歩んで行こうと心

に決めました。

○入院も経験しているのですが、病気でないと自分や周りに認めさせるような言動ばかりで治療も全然できていません。病識を持たせる事が大切と思うのですがはじめの一步が出ません。家族会のこのような講座で少しずつ理解できるようにしました。

○渡部先生のような治療法を実施する医師が身近に存在すればいいのと思う。ほとんど薬を渡されておしまいである。

○慢性病で一生活き合う病氣
家族の援助をいかに継続し続けることができるか。今日は先の事を教えていただきました。あきらめず家族も人生を楽しむことが大切である。ありがとう

ございました（家族、患者教育是非拡大して欲しいです）。

○タイムルに興味があったので参加しました。

○統合失調症の治療ゴールは病からの回復、病氣を管理し、社会に参加し、自分らしく生きること：目からうろこの話でした。具体的で分かり易い説明で感銘を受けました。会場後方で資料の画面が読みづらく、できれば手元資料を配布していただければありがたかったです。

○家族として悩んでいましたが多くの方が悩んでいる事を知りました。まだ（一度入院させて退院回復したという事で）病識もなく先は長そうですが、勉強して対応して行きます。

○とても参考になりました。

○良かった！

○患者本人に対して、病識を持ち患者心理教育が大切な事は分かりましたが、名古屋の近くで教育してくれる所があるといいと思います。

○チーム医療の大切さを痛感致しました。また先生のお話を聞きたいです。

○とても良いお話で今日きて良かったです。先生の本を何冊か読ませていただいておりましたが、更に理解が深まりました。

○病氣の事がよく理解できました。どこで共有すればよいか分からず家族も孤独でしたが先生のお話を伺ってほっとしました。

（くらまち きみゆき）

長岡市の家族会より

NPO法人希望の会福祉会

森田直子

長岡希望の会について

長岡希望の会は「自主自立」という十年来の悲願達成のため、独立した事務所を構え、家族相談を実施し、家族会から組織的に分かれたNPO法人「希望の会福祉会」とともに居場所型の地域活動支援センターを開設。持続可能な組織にすべく、さまざまな課題に取り組んでいる地域家族会です。

家族が医療に望むこと

精神医療は数年前から見れば、

目を見張るほどの変化を遂げ、地域では福祉事業所も増えて、地域移行も徐々に進められています。しかし、家族が最も望んでいるのは「必要なときにタイムリーに受けることができる医療」と関係者による「支援」です。特に、訪問型支援と開かれた対話による対等な関係でのサービスを医療機関に切に望むところです。

田宮病院との連携

長岡希望の会が立ち上げ、今は法人化している就労継続支援B型事業所が作業所の時代から

行ってきた医療機関・行政・支援機関との連絡会議（年4回実施）には、田宮病院の歴代PSWが参加し、地域との連携を図っています。本年5月の連絡会議では、田宮病院の取り組み「心理社会的療法」について、説明してもらいました。事業所でもリカバリー・パスを用い、退院した当事者と定期的に面談を継続、また、退院後心理教育のグループに参加するなどの事例もあります。

長期の入院にならないよう、退院へ向け、退院後の環境調整のケア会議にも頻回に出席させていただいております。退院後の地域生活が当事者が本当に望んでいるものになるよう当事者を中心に支援機関が話し合うケア会議

が開かれることで、家族は大きな安心感を持つことができます。

家族教室・家族SSTも実施しておられるとのこと。今後、

家族教室を経た家族の方々に、是非地域家族会に足を運んでいただきたいと思えます。

(もりた なおこ)

統合失調症だけど大丈夫と笑顔で集う家族仲間

愛知みすみ会前会長 黒川 修

私達は、精神科医・渡部和成先生の主催する、統合失調症の「家族心理教室」を履修し、家族会「みすみ会」で統合失調症の正しい理解と回復に効果的な家族対処法を学んできました。息子はあんなに嫌がっていた通院も、診療後の20分のワーカーと交わす1か月間の自己採点チェックシートとの交流が楽しみで

喜んで通うようになり、明るい会話も増え笑顔が出るようになりました。

'09年、渡部先生の転院後も、毎月、家族交流・専門家学習会を実施し家族対処法を深めていきます。年に一度、名古屋で講演会を開き、最新の統合失調症治療法をご教示いただきます。

また、現在勤務中の田宮病院で

2年に一度交流会をしています。

全国のご家族の方々も、発症当時から当事者の回復に向けて頑張っておられることと思います。愛するご家族や我が子の回復を願う家族の気持ちは私達も同じです。時には挫折しそうなった辛い経験や、誰にも相談できず不安の淵で孤立し悩んだ時もありました。しかし、渡部式を学びながら乗り越えることができた貴重な体験があります。こうした様々な体験を語り合いながら交流し、当事者の変化する症状に合わせた学習を重ね、今は毎月笑顔を交わしながら「明日の家族の対処法」を学ぶのが楽しみです。

(くろかわ おさむ)

先進国の理念と田宮病院の実践 — 終わりに

みんなねっと編集長 野村忠良

わが国では、志の高い実践者たちにより、先進国の精神科医療の理念が、徐々にではあるが、あちこちの地域に根付きつつある。

その理念とは、『人権尊重』『入院せずに地域で支える』『本人主体の治療』『心理社会療法優先』『家族支援』『チーム医療』『訪問』『早期対応』などである。これらの理念は、人類の人権尊重の歴史から生まれたものであり、今後、世界の多くの国々に広まることと思われる。

田宮病院の優れたところはたぐさんあるが、まずは地域でのふつうの暮らしに向けて、リカバリーという本人が望む回復のあり方を、本人が主体となって支援者と共にめざすあり方に立っているところである。医師が家族会を結成して、濃厚な家族教育を行っているところも家族に好評である。

心理社会療法や退院促進もチーム医療で行なう。退院後は、田宮病院の医療法人により地域に豊かに展開された医療・福祉

支援体制により、当事者は安心して生活することができる。
これらの進んだ医療・福祉支援体制は、我が国の先端を行くものである。

今後は、各地に高い理想を求め、次世代の精神科医療実践者が次々と現れ、従来の体制を革新してゆくことを願って止まない。
(のむら ただよし)

渡部和成先生の主な著書2点
『統合失調症を悩まないで
家族がみつけた幸せへの道』
星和書店 2016年4月
『専門医がホンネで語る統合
失調症の気になるところ』
星和書店 2015年2月

事例からみる 精神障害者の 障害年金の実際

《連載7》更新で等級が下がってしまった時

白石社会保険労務士事務所
社会保険労務士 白石

しらいし
白石
みさこ
美佐子

ガイドライン後に等級が下がったという声

障害年金を受け始めると、それが、生活の柱になっている方がほとんどです。

昨年のガイドライン施行後、等級が下がってしまったという声を耳にするようになってきました。

今まで2級の障害年金を受けていたにもかかわらず、3級に等級が落ちてしまった場合、その後の生活には大きな影響を及ぼしてしまいます。

診断書の開封は重要

障害年金の更新時には、障害状態確認届という診断書が届きます。

その診断書を医師に記載して頂いたら、必ず、内容をチェックしてみてください。

診断書に封印がされていて、開けてはいけないと思つている方がほとんどですが、等級落ちを防ぐには、この診断書の開封がとても重要です。

患者さんが医師から受け取つた診断書を開封しても、違法として責任を問われたり、診断書が無効となつたりすることはありません。

法的には、刑法133条には、**「信書開封罪」という犯罪が規定されています。**

しかしながら、「**信書**」とは、「特定の受取人に対し差出人の意思を表示し事実を通知する文

図1 等級の目安表と計算方法

合計点を出して、7項目の平均値を出す。

程度判定平均	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
3.5以上	1級	1級又は2級			
3.0以上3.5未満	1級又は2級	2級	2級		
2.5以上3.0未満		2級	2級又は3級		
2.0以上2.5未満		2級	2級又は3級	3級又は3級非該当	
1.5以上2.0未満			3級	3級又は3級非該当	
1.5未満				3級非該当	3級非該当

書」ですから、診断書は、医師が診断結果を記載する文書であつて、患者さんから作成を依頼されている以上、その患者さんが「特定の受取人」に当たり

ます。そして、「特定の受取人」以外の第三者が、「信書」を開封すれば、信書開封罪が成立しますが、「特定の受取人」がそれを開封することは何ら問題ありません。

「診断書が入った封筒を開けても

「診断書が見て、患者さんが精神的ショックを受けなようにと患者さんのことを想って診断書に封印をしている医師

1点
2点
3点
4点

<p>① 自覚的に行うことができるが、時には助言や指導を必要とする</p> <p><input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない</p>	<p>② 自覚的に行うことができるが、時には助言や指導を必要とする</p> <p><input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない</p>	<p>③ 自覚的に行うことができるが、時には助言や指導を必要とする</p> <p><input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない</p>	<p>④ 自覚的に行うことができるが、時には助言や指導を必要とする</p> <p><input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない</p>
<p>(2) 身の清潔保持 - 洗面、洗髪、入浴等の身体の衛生保持や着替え等ができる。また、自室の清掃や片付けができるなど。</p> <p><input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない</p>	<p>(3) 金銭管理と買い物 - 金銭を自力で適切に管理し、やりくりがほげできる。また、一人で買い物が可能であり、計画的な買い物がほげできるなど。</p> <p><input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない</p>	<p>(4) 通院と服薬 (<input type="checkbox"/> 要・<input type="checkbox"/> 不要) - 規則的に通院や服薬を行い、病状等を主治医に伝えることができるなど。</p> <p><input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない</p>	<p>(5) 他人との意思伝達及び対人関係 - 他人の話を聞く、自分の意思を相手に伝える、集団的行動が行えるなど。</p> <p><input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない</p>
<p>(6) 身の安全保持及び危機対応 - 事故等の危険から身を守る能力がある。通常と異なる事態となった時に他人に援助を求めるなどを含めて、適正に対応することができるなど。</p> <p><input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない</p>	<p>(7) 社会性 - 銀行での金銭の出し入れや公共施設等の利用が一人で可能。また、社会生活に必要な手続きが行えるなど。</p> <p><input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない</p>	<p>助言や指導をしてもできない若しくは行わない</p>	<p>助言や指導をしてもできない若しくは行わない</p>

もいます。

診断書の封を開ける時は、精神的に落ちついた時が良いかもしれませぬ。

開封した診断書の裏面はとても重要な部分です。

みんなねつと4月号でも記載した通り、日常生活能力の判定と程度について、点数が何点で、程度の(1)〜(5)のどの部分に○がついているのかを確認してみてください(注1)。

もし、今まで2級を取得していたにもかかわらず、等級目安表で3級に該当する可能性があるのであれば、病状が寛解したのか、日常生活に制限がどの程度かかっているのか等を考えてみてください。

診断書の内容に納得が出来なければ、医師に内容について尋ねてみてはいかがでしょうか。

等級が落ちた時の対処方法

さて、等級が落ちてしまった時の対処方法については、図2の通りです。

手元に、更新の時の診断書の写しがない場合は、まず、診断書を作成した病院に問い合わせしてみてください。まれに病院から診断書の写しを出してもらえない場合もありますから、その様な時は、すぐに最寄りの年金事務所へ連絡をして、更新時の診断書の写しを取り寄せましょう。概ね1か月程度で、自宅に送付してもらえますはず。

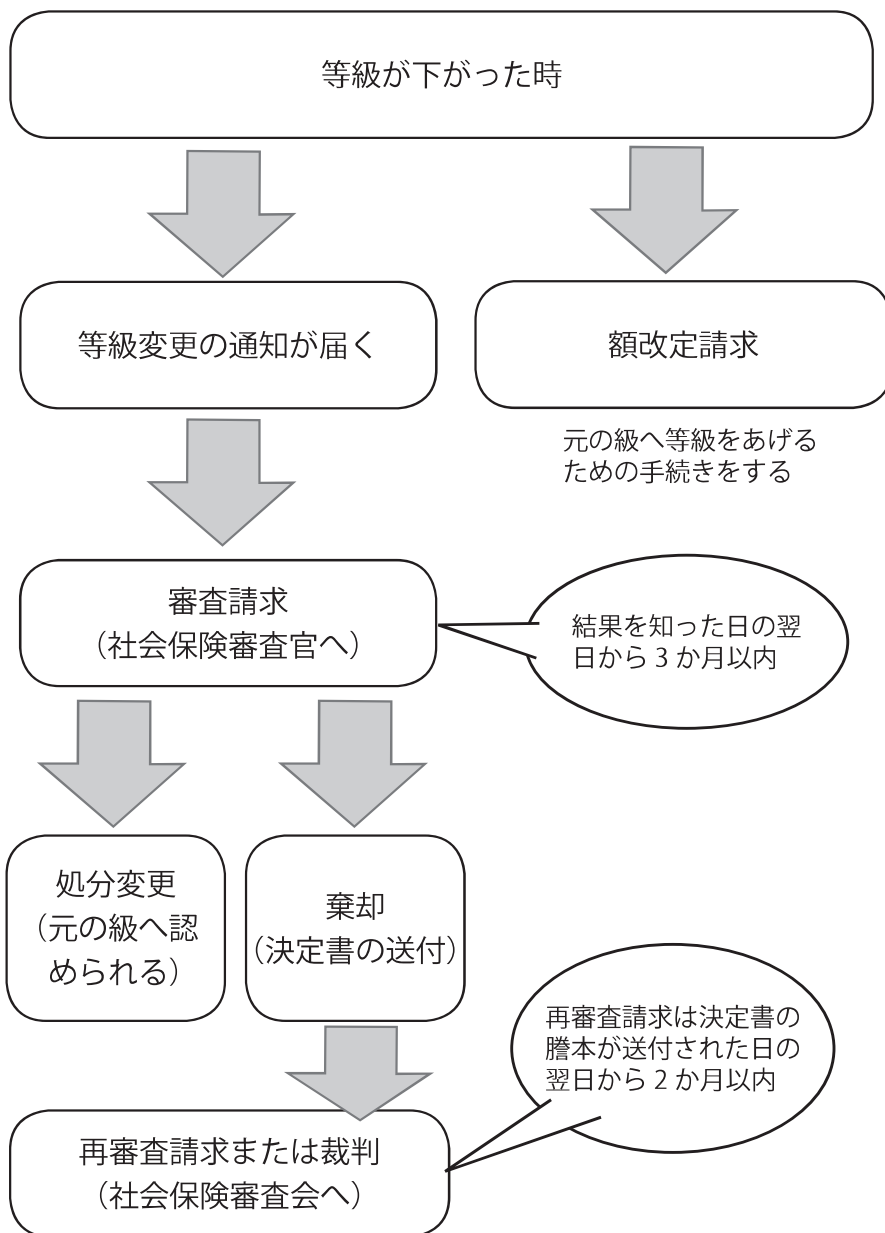
審査請求を行ってから概ね3

か月〜6か月程度で結果が届くことが多いですが、再審査請求の場合は、審議日程が決まるまでに6〜8か月程度かかっています。また、結果が出るまでに審議日程後3か月程度かかりますので大変な長丁場の闘いとなります。

その間に、同時進行で、額の改定請求を行うことも可能です。額の改定請求については、みんなねつとの5月号に記載していますので参考にしてみてください。

額の改定請求を行った場合は、その日から1年間は額の改定請求ができなくなりますので、注意が必要です。

図2



額の改定請求は、診断書の表面の⑩障害の状態の現症日から1か月以内に年金事務所へ提出する必要があるため、早急に手続きを進めることもポイントです。

等級落ちの原因

新しいガイドライン施行後、等級落ちについて、等級の目安表に該当しているにもかかわらず、等級落ちをしてしまう原因としては、日常生活能力の判定と程度についてのチェック欄が影響している、または現症日の就労状況についての記載についてなどが影響していると考えられます。

就労について、単に就労の事

実を記載するのではなく、保護的環境下にあるのか、個別的指導を受けているのか？などを記載することが必要です。

就労をしたことにより、病状が寛解したと主治医が判断して、診断書の内容が、実際の病状よりも軽く書かれていることにより等級が下がってしまうケースの相談をどれだけ受けてきたことでしょうか。

実際に、病状が良くない状態でも経済的に困窮し、無理をして就労されるという話を良く聞きます。

障害年金という制度の医師への理解も重要ですが、無理をして就労している状態であること、日常生活への制限などにつ

いて、医師へしっかりと伝えることが一番必要なことだと思います。

そして、万が一、等級が落ちたとしても、対処する方法があるということを思い出して欲しいと思います。

(しらいし みさこ)

最強の社労士チームは絶対、あきらめない

障害年金の打ち切りを回避するための最新情報！

2016年の制度改正に即した初めての本書

あなたの人生の安心は、障害年金が叶えてくれる！

【最強の社労士チーム】岩崎美弓 / 白石美佐子 / 中川洋子 / 中辻優 / 長野加寿美 著 三栄書房

障害年金の打ち切りを回避するための最新情報！

あなたの人生の安心は、障害年金が叶えてくれる！

ガン・精神疾患・後遺症・難病など、すべての病気の方に受給の可能性が！社労士チームの知識とパワーを駆使して、今年こそ確実にものに！ 定価 998円1,400円税別 352頁

(注1) 詳しくは『障害年金というチャンス』(三五館発行)という本の22頁〜23頁に記載されていますので、関心のある方はご覧ください！

小説

雀の息子をめぐる物語

その4

北村昌紀

それからしばらくしてあきは床を離れた。ずっと寝ていたせいか立ち上がると壁に違和感があった。頼りなく感じた。ひどい空腹で、足元がふらつき体に力が入らない。だが、あきの頭には一つの計画があった。それはこういう事だった。雀の砂浴びを見た二日後、悦子が退屈でしょうからと枕元に置いて行く新聞を、体を横にしてぼんやりめくっていくと、地域欄にその記事があった。

「障害者の挑戦、地域に根づくグループホーム」、そういう見出しだった。

障害者という言葉に引かれてあきが読んでいくと、その内容は、退院できる程度に病気が回復したのに、家族がいない、いても引

取りを拒まれて社会へ出ても落ち着く先が無い人がいる。社会的入院と言っののだが、そういう精神障害者が何人かで家を借りて共同生活を送ることで地域で暮らす、そういう仕組みがあるという事だった。

あきはこれだと思わず布団の中で体を起こして何度も新聞を読み直した。

『これなら清治を引き取れる。一緒に暮らせる』

農家だったあきの家は土地だけは広く、敷地の中に家計の足しと借家を建ててそれを人に貸していた。その家が今は空いている。改装すれば四人くらい住めるだろう。そうして清治とあと三人の障害者を住まわせて、自分がまかな

いをして面倒をみる。それなら母屋の正治夫婦に気を使う事も無い。こんな絶妙のタイミングで記事が載った事をあきは神のお告げのように感じた。

「さあ、やる事ができた。寝てなんかいられない」

そう自分に言って体力とともに衰えた気力を奮い立たせた。あきの挑戦が始まった。しかし、グループホームと言っても、どこに話をして何をすればいいのかさっぱり分からない。迷ったあきはともかく「隗^{かい}より始めよ」と、片桐富子に電話してみることにした。電話口で富子の明るく大きな声が聞こえた。それが頼もしかった。

「病気はもういいの？ 大丈夫なの？」

「ええ何とかね。それより聞きたい事があるんだよ」

あきは自分の計画を富子に打ち明け、どうしたらいいか聞いた。すると富子は相変わらず開けっ広げな声で、

「行政の事だろう。難しい事は私も分からないけど、とりあえず民生委員さんに相談してみたらどうかね。この地区の民生委員の電話番号なら分かるよ、ちよつと待つて」

一旦電話口から離れた富子が戻って来ると電話番号を教えると言った。

「福岡さんという名前の人だよ。ともかく頑張つてね。でも無理するんじゃないよ、病み上がりなんだから」

民生委員に電話するのは何時頃がいいのだろうか、明日まで待つて昼頃かけるほうがいいのだろうかかと思いつながらも気の急いでいたあきは、

『まだ夜の七時だ、思い切ったときにやらなくちゃ。今かけてしまおう』

震える手で受話器を取った。プッシュホンの番号を二度押し間違えた。落ち着けと言いつつ、ぎこちなく丁寧にもう一度押しと電話が繋がった。三回目のコールで相手が出た、女の声だった。あきはしまったと思った。民生委員が男性か女性か聞いておくのを忘れたのだ。向こうはただ「福岡です」と名乗る。

「あの、あの、民生委員の福岡

さんですか。私は淵川というものですけど」

すると相手の話し方があらたまった。

「私がそうですけど、ご相談事ですか」

高いが落ち着いた、気遣うような声で言った。

あきはつつかえつつかえぐるープホームの話、清治の話をした。相手にされないのではないかと思いながらおどおど話した。しかし、福岡は相槌を打ちながら聞いて、あきが話し終わると、ともかく一回お会いして話しましょう、明日お伺いしてもいいかと言っ

「何時でも結構ですから、宜しくお願ひします」

そうやってあきは電話を切っ

た。口の中が乾いてねばねばしていた。あきは自分が一步踏み出したんだと興奮で顔を赤くしながら思った。しかし、正治夫婦にどう話を切り出そうかと思つていと、正治が話しかけてきた。

「ばあさん、今頃どこに電話しているんだ」

あきは自分の計画を必死で話した。正治は、

「勝手にそんな事決めたって、そもそも普通の家がぐるープホームになるのか。もしなつたとしたって幾ら金が掛かるか分からないし、そんな障害者を敷地内に住まわすなんて」

「出来るかどうかを明日聞くだよ。お前は忘れてしまったかもしれないけど、このままじゃ清治

が可哀想じゃないか」

あきは意地でも引き下がらない。

「話を聞くだけならいいけれども、内容によつてはおれが表に出なきゃいけないんだから、一人決めでどんだんやらられちゃ困るよ」
家族会議は気まずい沈黙で終わった。

福岡は翌日の午後三時にやって来た。曇り空で三時なのに夕方のような気の日だった。小太りの福岡は富子と同じような押し強い世話好きで四十代の女だった。とつつきにくい公務員のような人を想像していたあきだったが、自分の思い違いを笑う余裕は無かった。挨拶の後すぐ本題に入った。

福岡の話では、最近障害者自立支援法*というのが施行されて、精神障害者の事務が県から市へ大幅に移管されたのだと言う。だから、地区の民生委員も係わりが深くなつたのだと言う。あきは難しい事は分からないが自分みたいな者でもグループホームが作れるのかと聞いた。何かとんでもなく非常識な事を言っているのではないか、それこそ年寄りの冷や水だと笑われるのではないかと不安を隠しきれなかった。腰がふわふわして雲の上に座っているようだった。しかし、福岡は精神障害者を病院でなく地域で受け入れる流れが出来ていてグループホームを作れる可能性はあると言う。ただ、防火設備でうるさいところがある

と言う。ひととおり話した後で、「私じゃ、それ以上立ち入った事が分からないんですけど、駅の近くに精神障害者の地域活動支援センターっていうのがあるのよ。そこへ行けばもっと具体的な話が出来ると思うんですけど。ご家族ともよく話し合えないといけませんすし」そう言い、その後、「そこは退院促進事業もやっていますよ」とあきに希望を持たせるような事を付け加えた。

話題を変えてしばらく話してから、相談の予約が取れたら電話すると言って福岡は帰っていった。夕方にはOKの電話があった。三日後という事だった。その夜、あきは茶の間でこたつに入りながら正治夫婦に報告すると、正治はブツブツと、「そんなに簡単にできる事じゃないさ。だけど、あいつももう二十年入っているんだな、何とかする時期かもしれないよな」首をひねって天井を見上げて言う。あきは便箋数枚に自分の考えている事をたどたどしく箇条書きに書き留めてその日に備えた。

(次号へ続く)
(きたむら まさき)

*この小説は障害者自立支援法が施行された当時に書かれたものです。

街の
診療所から
のお願い

…妊娠・出産の時にも
抗精神病薬は必要です…

連載
125
回



ましもと しげき
増本 茂樹
増本クリニック院長

〈幻聴〉

3〜4か月受診されてなかったRさん（35歳、女性）が一人で待合室におられます。初診された4年前には男性と同居し、夜勤のあるパートのコンビニ勤務でしたが、「アパートの隣室から悪口を言ってくるのが気になつて眠れない」ということで親元に帰っておられました。受診は自分の意思でなく、心配さ

れたお父さんが付き添っておられました。その時の病状は統合失調症の「昏迷状態」で、考え過ぎて頭が止まってしまっている、というか、自分を失ってぼんやりしている、という状態でした。病気のせいで自分がどうなっているのか分からなくなつておられるので、今は薬を飲んで親元で静養するように伝えると、わずかにうなずかれるのでした。

〈良くなった〉

Rさんは自分を病気とは認めませんが、「不都合な感じで落ち着けない」とは言われるのでした。オランザピン（2.5mg）を朝夕食後1錠ずつ始めると、1週間後には「聞こえてくる話声を気にしないで話す」と、言われるようになりました。そうですよ、この薬は「あんまり一所懸命考え続けると疲れ

るよ。ゆっくり、落ち着いてやって行こう」という効き目です。

その後、Rさんは同居していた男性と結婚され、オランザピンと、緊張し過ぎないようにという抗不安薬のレキソタン（2mg）1錠と睡眠薬のレンドルミンを定期的に服用されました。結婚後に夜のコンビニの仕事を辞めると幻聴はなくなり、明るく暮らしておられました。

〈妊娠して薬を止めた〉

うちの医院は予約しませんから、患者さんがなんとなく来られなくなることはあります。でも、自分が治療しようと思わなければ、病気を乗り越えることはできないのですから、こちら

から強く連絡はしません。Rさんは4か月間来られませんでした。この日は一人で受診されました。

「受診しなくてすみませんでした。妊娠して胎児への影響が心配になり、薬を飲みませんでした。そうすると喋って来る話し声が増えてきて、この頃ではとても多いのです。夜3時間ぐらい眠ると目が覚めてしまい、朝まで喋りを聞いています。薬を飲んだ方が良いと思いましたが」

そうですか。『妊娠するならば安定剤は飲むな』と言う先生は、精神科医も含めて、結構おられますからね。

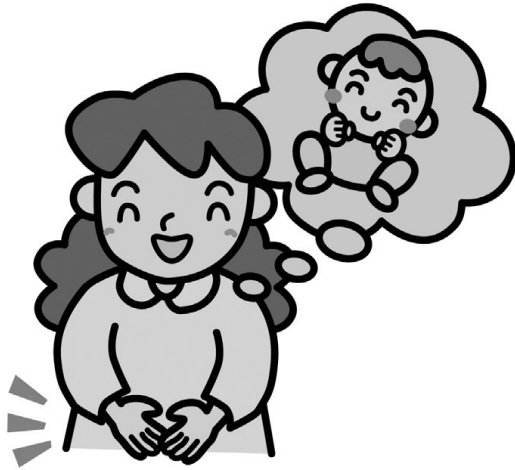
〈妊娠と薬〉

一つのクリニックでの妊娠・出産の数は多くはありませんから、精神科医はどの薬が流産しやすいか、あるいは胎児に奇形を起ししやすいかを体験することとはできません。いろんな調査や研究を集めている本を見て、流産しやすいや胎児の奇形の発生率などを調べます。

まず、服薬の時期（妊娠何週目か）によって薬の胎児への影響は違っています。

〔受精前〜妊娠3週末〕この時期には薬を服用しても胎児に影響はありません。

〔妊娠4週〜7週末〕中枢神経・心臓・消化器・四肢の形成され



るこの時期は胎児が最も敏感で、奇形を起こす恐れのある時期です。

〔8週～15週末〕 性器の分化や口蓋の閉鎖の起きる時期です

が、胎児への影響は少なくなります。

〔16週～分娩〕 薬剤による奇形の発生はなくなります。

Rさんは現在妊娠5か月の20週ですから、この先薬を飲んでも新たな奇形は発生しません。

〈危険度の分類〉

『妊娠と薬』という本では、危険度は1～5に分類されています。5が最も危険です。オラザピンは危険度1の最も安全なクラスですが、妊娠したマウスとラットに大量に投与すると流産の率が高くなっています。奇形を起こしやすさでは、ウサギにかなりの大量を投与しますが、胎児に奇形は発生して

いません。

人の妊婦に対しては、カナダなどで、60人のオラザピンを飲んでいる妊婦を含む、150人程の抗精神病薬を服用している妊婦と同じ年恰好の服薬していない妊婦150人程とを登録して、その後を追った調査があります。その結果は、この2つのグループで流産の率は同程度でした。出産数はどちらのグループも100人以上でしたが、ちよつとした奇形が服薬したグループで1人、服薬なしのグループで2人ありました。つまり、服薬したグループで奇形が増えた、という結果は出ていません。この調査からは、オラザピンなどが妊婦や胎児に危

険だとは言えない”となります。

〈他の精神科の薬〉

一般的な印象とは逆に、抗精神病薬は妊娠・出産を控えるほど危険な薬ではありません。例えば、リスペリドンも危険度1ですし、他の多くの抗精神病薬は危険度2です。むしろ、軽い感じの抗不安薬はほとんどの薬が危険度3です。睡眠薬でも抗不安薬に近いものは危険度3ですが、違うタイプのマイスリーとアモバンは危険度1です。抗うつ薬ではトレドミン、ルボックスとルジオミールが危険度1です。そして、躁うつ病の薬の炭酸リチウムが3、てんかんと躁うつ病に使うテグレトールが

4、デパケンが5で、これらについては心配があります。

授乳については危険度がまた各薬で違ってきます。その時相談しましょう。ただ、母乳にこだわらなければ、粉ミルクで対応できます。

〈予防の薬〉

Rさんは「私はオランザピンを止めた後、何かと悩みが多くなり、1か月もすると誰かの話し声が始まって、やがて批判の声になりました。これはまずいと思い、残っていた薬を飲みました」

そうですね。今あなたは自分の足で歩いておられ、抗精神病薬があなたの考えを変えたり、

日々の生活を指示したりしているわけではありません。でも、例えば妊娠・出産のようなストレスが掛かる場合には、ぬかるんだ道や段差のある時に杖が役立つように、薬が助けになります。足が悪い人で、杖を持つてはいても少ししか頼ってなくて、手に持つているだけの人を時々見かけます。杖は必要ないようにも見えますが、”持つていて助かった”と思うことがあるようです。いつも手に持つていて、時に使うのを『転ばぬ先の杖』と言うのです。予防の薬とはそういうものです。

知ることは生きること

連載22回

家族の人生を追体験することによって得られる暮らしの多様性
(自らの人生の主人公としての家族の暮らし特集①)

日本福祉大学
みんなねっと理事
青木聖久

想定外の景色を観ることができる

「知ることは生きること」の本コーナーは、これまで、障害年金の動向、経済的支援特集、というように版を重ねてきました。人は知ることを通して、視点の変更につながります。それは、一つの情報や新たな価値観

を通して、想定外の景色を観ることができるといえるものです。私たちは、周囲の人たちの生き様や考え方を通して、「そうか」「なるほど」と、自身の目の前の霧が晴れ、あるいは、薄くなつた時、「自分らしく生きていく」と、という想いにたどり着けるのではないのでしょうか。さて、これらのことをふまえ、

今月号から「自らの人生の主人公としての家族の暮らし」について、約1年間にわたって特集を組むことにします。ただし、本誌には、これまで多くの方々の手記が紹介されています。それに対して、本特集では、以下の二つの特徴を出して、掲載することにいたします。

一つ目は、家族自身を人生の主人公として位置づける、ということ。二つ目は、個々の家族が自らの人生について話してくださいましたことを、私がお聞きして掲載させていただく、ということ。す。

以降は、新企画を意識しながら、「家族の人生を追体験することによって得られる暮らしの

多様性」という今月号のタイトルに迫ることにします。

家族の方々から聞いた 忘れられない言葉

「一番好きなのは、そこ(家族会)」

伊藤さん(仮名、43歳、女性)は、学校のPTA、地域自治会、職場、同窓会をはじめ、何事にも、常にエネルギーギッシュに活動しておられました。彼女は、どの集団においても、必ずと言っていいほど、笑顔で輪の中心に居るような方でしたが、「一番好きなのは、そこ(家族会)」だと言います。伊藤さんは、息子さんが発症し、情報をたどり、家族会につながったそうです。

彼女は、「これまで属していた集団は、どこも人と人との駆け引きのような人間関係があつて、いつも気が抜けなかったの」と言い、その上で、次のように語られました。

「家族会は、みんな、他の人のことを自分のことのように受け止める人間らしさがあるの。こんな人たちが世の中には、いるんですね。自分はこのような人たちに出会えて、本当に幸せだと思えます。私は、気の許せる人たちと食事をしながら、夢中になって時間を忘れ、喋っている時間が一番幸せです」。

「娘が自分を本当の意味での人間にしてくれた」

山本さん(仮名、50歳、男性)は、猛烈会社員で、夜明けから深夜、さらには、休日までも仕事漬けの日々を送っていました。家庭のことは、奥さん任せでしたが、自分が働くことで上手く回っていると思っていたそうです。ところが、娘さんが発症したことをきっかけに、残業を一切止め、会社での肩書を全て降ろす決断をされました。そのため彼は、娘さんのことをはじめ、家庭での状況を包み隠さず、部下をはじめ、社員の前で話したのです。

すると、会社側は、これまで

の功績とその気迫に圧倒され、山本さんの希望を受け入れたと言います。その結果、山本さんは、定時で会社から帰れるようになり、娘さん、奥さんとの会話の時間を多くとれるようになりました。

その当手を振り返り、山本さんは、「あのまま働き続けたら、倒れるか、家庭崩壊だったでしょうね」と。でも、それだけではないと、山本さんは語ります。

「今まで、肩書や収入に翻弄ほんろうされている自分がいまいました。そんななか、家族を守るという一心で、娘の病氣のことを部下の前で話せた自分に驚いています。あの時以降、確実に自分の

中で、『格好いい』という定義が変わりましたね。格好いいとは、外見や肩書ではなく、大切なことに対して、きちんと行動できることじゃないか、と。これまでの人生の中で、部下の前で毅然きげんと話をしたあの場面の自分が一番好きですね。そのような意味では、娘が身を挺たてして、自分を本当の意味での人間にしてくれたと思っています。仮に、娘が病氣にならず、自分があのままの価値観で会社員を続けていたら、と想像するだけで、ぞっとします。今は、家族、友達、会社、趣味、全てを大切にしながら、自分の人生を楽しんでいます」。

家族は家族である前に 自らの人生の主人公

本誌の2016年3月号に、「家族は家族である前に自らの人生の主人公」という記事を掲載しました。もちろん、本誌を購読されている多くの方々が、精神障がいのある本人（以下、本人）の家族という立場になった、ということは人生において、大きな出来事であることは間違いないありません。また、その立場になったからこそ、得られたものもあつたと思います。

でも、なんです。家族は、本人の家族である前に、自らの人生の主人公である、ということなんです。これは、冷静に考えると、

当たり前のことかもしれませんが、人は疲弊していると、つい、自分のことは後回しになってしまいがちになります。いや、後回しではなく、自分の楽しみの時間を割愛した日々が続いてしまうのです。その結果、「私はこれだけ自分を犠牲にして、こんなに頑張っているのに」という怒りが、ふつふつと生じてきたりします。

そのことから私は、この「自らの人生の主人公」というのは、常に意識すべきテーマではないかと思っております。それは、家族自身はもちろんのこと、支援者にも伝えたいことなのです。

言うまでもなく、家族が本人

にかかわることは大切です。ただし、本人と共に、家族には自分自身も大切にしてほしいのです。なので、本人に1回濃密にかかわったとすれば、その次は、自分のためにも、1回濃密な時間を確保して、心の洗濯をします。時間を設けてほしいと思っております。それは、特別大きなことである必要はないのです。映画鑑賞、好きな音楽のCDを購入する、あるいは、自宅に帰る前に、喫茶店に30分ほど立ち寄り、ぼーっとコーヒーを飲む、ということも意義深いです。

周囲から大切にされたバトンは次の誰かに渡したくなる

従来から家族に対して、「家

族支援」という言葉は使われていました。ですが実際は、本人への治療協力者として、位置づけられてきた、という家族も少なくありません。そうではなく、家族が自らの人生の主人公として、きちんと周囲から位置づけられると共に大切にされれば、不思議と家族は、その大切にされたバトンを次の誰かに渡したくなるものです。すると、そのバトンの受け手は、概して身近な存在としての本人に渡ることになり、結果的に、家族が本人に対して、今までよりも寛容な態度で接することにつながるのです。

医師や看護師、精神保健福祉士等の専門職と異なり、家族は

どこにいても、どの時間帯も、本人の家族という立場は変わりません。ある意味、24時間、その立場におかれています。専門職のように、就業時間の終わりと共に、切り替えができません。時に、先が見えない不安から、表情は笑っているように見えても、心は穏やかでないことも少なくないのです。

そのような気持ちは、簡単にわかるものでありません。また、簡単に「わかる」とも言わない方がいいでしょう。でも、そんな時でも、支援者が家族の心情を理解しようと、家族自身の人生を慮^{おもんばか}った声掛け（あるいは、非言語）があれば、家族はどのようなに感じるでしょうか。

私が仮に家族の立場ならば、それだけで、その日一日を幸せに感じます。さすれば、その幸せに感じたバトンを、次の誰かに渡そうとすることでしょう。また、そのように人に優しくできる自分のことを、まんざらでもないと思うことができ、家族自身の自己肯定感につながるのです。

このことから、たとえ本人と家族との関係に変わりがなく、出口が見えない迷路に入ったように感じている状況だったとしても、支援者のちよつとした声掛けで、家族の気持ちが癒されることは少なくありません。

自分らしい気負わない生き方

「自分のことは自分が一番わかっている」と言う人がいます。その通りです。ところが、その人が当たり前のようにとっている行動が、周りから見たら、素晴らしく感じたり、逆に、「もっと、周囲に頼ったら楽に生きられるのに」ということがあります。なぜなら、人の行動は常態化するからです。本人と家族との関係においても、日常の関係が基準値になっていきますから、「いいとこさがし」と言われても、「特に見つかりません」になりがちです。

そのような中、本特集では家族の話、私が支援者（社会福

社専門職」としての立場、「みんなねつと」の理事としての立場、さらには、一市民の立場から、事実もさることながら、気づき、発見できた事柄をたくさん掲載したいと思います。

近年、「リカバリー」という言葉がよく使われます。この言葉の私なりの解釈は、人生の新たな意味づけです。

リカバリーとは、人が元の状況に戻るのではなく、今おかれている現状のなかで、未来に向かって、等身大の程よく感じられる生き方を実感できた時だと考えるのではないのでしょうか。それは、過去から現在までの人生を、折り合いをつけながら受け入れ、未来を自分なりに想像

すると共に、創造できることだと思えます。そして、「そうだ、自分らしい気負わない生き方をしよう」と志向できた時こそが、本当の意味でのリカバリーではないかと考えています。

何が起ったかよりも、その事柄をいかに解釈したかが重要

でも人は自問自答をしていますが、リカバリーの境地にたどり着くのは難しいです。その際、効果的なことの一つが、他の家族の人生を知ることだと思えます。どの人にも固有の人生があり、転機となるようなエピソードをお持ちなのです。

ただし、何人かの哲学者が言うように、人生は何が起った

かよりも、その事柄をいかに解釈したかが重要となるのです。そのことから、①何が起り、②そのことをどのように解釈したのか、について新企画では記載したいと思います。さらに、です。それらの①②に対して、③私なりの気づきや発見を述べさせていただきます。

役得で恐縮しておりますが、多くの家族の方々の人生を、我がことのように追体験させていただくことが、私にとつての心の洗濯かもしれません…。

(あおききよひさ)

り、船橋は病院の多い所で国レベルの問題になりますね。私達の力が団結すれば実現するでしょうか。

我家の体験になるのですが、総合病院との連携も不可欠ですね。実は息子が平成26年に特定疾患肺血栓塞栓症になり、大病院に通院することになり、そ

れを機会に以前診て頂いた精神病院の医師の勧めでメンタルを同じ大病院で診てもらおうことになり、現在も通院しています。ずっと飲んでおりました肝臓の薬（以前診ていました医師が肝臓が悪いのを見つけてくれました）が平成28年夏に血液の検査が良くなり肝臓の薬がなくな

りました。

精神の病になりますと、他の病を併発します。そういうことも考えながら、また老人介護やいじめ問題においても必ずといっていい程、メンタルが関わって来ておりますね。学校教育には保健の時間に取り入れて欲しいものです。この病は特別な病ではなく、どの人も罹る病ですね。この自然の法則によって、私達の体の中は知らずの間にコントロールされて、私たちは生かされていますが、そのコントロールを蝕む環境になって来ておりますね。

家族会の仲間の方々と頑張っ
ていきたいと思えます。

日常生活

◆東京都 ねこ 家族（60代）

66歳の女性です。看護師40年



◆長崎県 大塚洋介 本人（40代）

間勤めました。精神科は詳しくありません。息子が18歳で統合失調症を発症し、いろいろな症状に戸惑い、看護師でありながら、治療をうけながら、宗教に頼ったり、こんな狼狽える自分らにびっくりしました。いろいろな本を読みましたが、接し方に悩みました。行動的な私がうつ病になり、薬の副作用に苦しみました。一時引きこもり状態になりました。一つの経験から、薬、安静も必要ですが、自分の思いを聞いてくれる人、何かに目的を持つことの必要性を感じました。

現在は親しい人との会話と、看護学生時代に柔道経験があり、60歳にして練習をはじめ、現在2段でうつの薬も必要なくなりしました。

みんなねっと7月号を読み、夏苺郁子先生の記事で、すぐ2冊の本を読みました。大変な生

活、自殺未遂と体験談が悩んでいる患者、家族の心にひびくと思えます。環境により「だれでも心の病気になる」この言葉は、健康な人々に知って頂きたいと思えます。

もう少し、精神科を希望される先生が増えてほしいです。ありがとうございます。

地域の話

◆北海道・東北ブロック「岩手大会」報告

岩手県精神保健福祉連合会

事務局次長 松島

平成29年7月23日(日) 24日(月) 湯守ホテル大観において「家族一人ひとりの自立と支えあいの光を求めて」をテーマとし開催しました。当日は記録的な大雨で交通機関の乱れや、

国道の一部閉鎖にもかかわらず、総勢350名の参加でした。

基調講演では、白石弘巳氏(東洋大学ライフデザイン学部生活支援学科教授)による「精神障がい者と家族」と題し、「親亡き後」から「親あるうちの自立」について講演がありました。ずっと症状が安定していた患者が親を亡くし、喪失の影響で症状が悪化した事例などを交え、親あるうちの自立に向けた課題や支援についての考えを述べられました。また、家族自身の疲弊を予防すること、家族の回復についても話されました。

シンポジウムでは、各道県連の活動報告に続いて「家族会活動の現状と課題」をテーマに活発な意見交換が行われました。「家族会の組織基盤づくりのため、各単会を訪問して話を聴いたり、市町村の医療費助成要望

■最近、何十年に一回あるかないかの、記録的豪雨が増えている。テレビの報道でも、「この場所に何十年と住んでいるが、こんな大雨は初めて」という声をよく耳にする。もはや全国どこで起こっても不思議ではないと言っているだろうか。

現に、私の住んでいる地域でも、突然の雷雲に襲われ、集中的な大雨に見舞われたことがあった。

その日、仕事から帰って部屋の灯りをつけようとしたが、電気が点かない。どうしたことかと、あわててブレーカーのあるところにたどり着いてみると、やはり、ブレーカーが落ちてしまっていた。何があったんだらうと、ブレーカーを上げて、

インターネットでいろいろ調べてみて分かったことは、雷サージにあったのではないかということである。

近くに雷が落ちて、電線を通して雷の電流が過大に流れた影響で、ブレーカーが作動したということらしい。いままで30年以上住んでいて初めての経験であった。

雷サージが原因で、家電が故障する被害もあるということなので、点検したところ、卓上のラジカセがダメになっていた。加えて、雷サージを防ぐ雷ガード用品が市販されているということも知ることができた。

ラジカセ1台で済んだのは、幸いだったということか。

(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 **みんなのわ** 通巻第 126 号 (2017年10月号) 定価 300 円

発行日	2017年10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 表紙の絵／織田信生

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●

■ 2015年 ■

6月号：精神障がい者にも交通運賃の割引を

7月号：グループホームの運営ってどうなっているの？

8月号：家族をひろげ元気にする家族相談活動—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一地域家族会のとirikumi

10月号：精神障がい・精神保健の正しい教育を—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を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⑤（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④（野村忠良）

8月号：みんなねっと「政策委員会」の取り組み⑤（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irikumi（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irikumi（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）

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（夏莉郁子）

8月号：それぞれの自立をめざして その2（夏莉郁子）

9月号：それぞれの自立をめざして その3（夏莉郁子）

●「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

第10回全国精神保健福祉家族大会 in 岡山

みんなで一緒にやろう！～地域を変える「特区」づくり～

白壁の屋敷、倉敷川添いの柳並木
歴史ロマン薫る倉敷・美観地区での全国大会です

みんなねっと岡山大会



イラスト：MY 介護の広場

日時 2017年10月19日(木) 20日(金)

会場 倉敷市芸文館 電話: 086-434-0400

(岡山県倉敷市中央1丁目18-1号)

倉敷芸文館までのアクセス

http://www.kcpf.or.jp/hall/geibu/geibu-koutsu*frame.html

参加費 3,000円 障がいのある人 500円
学生 1,000円



岡山大会事務局 〒701-0212 岡山県岡山市南区内尾 739-1 NPO岡山けんかれん内

TEL 086-298-1162 FAX 086-298-1168

主催：公益社団法人全国精神保健福祉会（みんなねっと）
特定非営利活動法人岡山県精神障害者家族会連合会