

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!!

9

2014

みんな ねっと

●特集

障害者差別をなくす地方条例をつくらう

●メンタル障害をサポートする

——東京都福祉保健局の取り組み

【連載】「精神科の薬」を上手に

■街の診療所からのお便り(他)
精神病ではなく、高次脳機能



精神疾患がある人や家族に役立つ出版物



家族会員・支援者のための
☆家族会運営のてびき A4判・100頁・定価800円(送料込)
家族会からの注文は1冊600円に割引します

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

☆家族相談ハンドブック A4判・76頁・定価700円(送料込)

家族相談のテキストができました！ 家族会からの注文は1冊500円に割引

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



☆シリーズ・わたしたち家族からのメッセージ
A5判・定価200円(送料込)

家族会や家族教室などのテキストとして全国各地で活用されています。

○「統合失調症を正しく理解するために」(48頁)

【内容】統合失調症はどんな病気か／統合失調症の経過と症状／治療とリハビリテーション／統合失調症の「障がい」とは？／家族の接し方・対応の仕方／生活を支援するサービス／暮らしに役立つ福祉制度／ほか



○「うつ病を正しく理解するために」(56頁)

【内容】私のうつ病体験記(本人の体験)／見守って将来の手助けをしてあげたい(母の体験)／細く長く、頑張りすぎないでいこうね(妻の体験)／うつ病の症状と治療(精神科医・飯屋暢聡)／家族の接し方・対応の仕方／生活を支える支援制度／ほか

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>

もくじ

みんな
月刊ねっと

2014年
9月号 通巻第89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
お知らせ&ご案内コーナー 4
本の紹介 5

特集

障害者差別をなくす地方条例をつくろう 6

京都府の条例づくりの体験から (松波めぐみ) 7

さいたま市ノーマライゼーション条例ができるまでの取り組みとその意義 (平野方紹) 11

発達障害の理解とサポート【連載5】
発達障害デイケアについて (小峰洋子) 18

私と子どものあゆみ—母として
あなたは私の宝物(やよい) 22

街の診療所からのお便り【連載88】(増本茂樹)
…精神病ではなく、高次脳機能障害?… 26

メンタル障害をサポートするための知識—薬物療法を正しく理解する●連載2(姫井昭男)
第1章「精神科の薬」を学ぶ前に 2:「ストレス」 30

真澄こと葉のつれづれ日記 (第42回) 34

みんなのわ—読者のページ 36

「みんなねっと」電話相談
TEL03-6907-9212
受付時間：月水金10時~15時

知っておきたい 精神保健福祉の動き

■労働政策審議会障害者雇用分科会「第62回・雇用分科会」

今回の議題は、障害者雇用の促進等に関する法律の一部を改正する政令案について（諮問）、2013年度評価及び2014年度の目標設定について（検討）、改正障害者雇用促進法に基づく差別禁止・合理的配慮の提供の指針の在り方に関する研究会について（報告）でした。

- 1、「障害者の雇用の促進等に関する法律施行規則の一部を改正する政令案について」は、

「幼保連携型認定こども園に係る除外率の取り扱いについ

て」で幼稚園と同様学校教育の中に位置付けられることから、幼稚園と同じ「60%」の除外率を適用するとの厚労省案が示され、検討会で妥当と認め、労働政策審議会会長に報告書を提出することとなりました。

除外率とは、障害者の就業が難しいとされる業種は義務が軽減されます。雇用する労働者数を計算する際、除外率に相当する人数を控除できる制度で将来的には無くす方向にあります。

2、「2013年度評価及び2014年度の目標設定について」

〈2013年度評価〉

①ハローワークにおける障害者の就職件数

・2013年度目標：前年度（6万8321件）以上

実績：7万7883件

②障害者の雇用率達成企業割合（50人以上規模の企業において法定雇用率を達成している企業の割合）

・2013年度目標：44・2%
実績：集計中

③精神障害者雇用トータルサポートの相談支援を終了した者のうち、就職に向けた次の段階へ移行した者の割合

※1 就職（トリアル雇用、精神障害者ステツプアップ雇用含む）、職業紹介、職場実習、職業訓練・職場適応訓練への斡旋（面接訓練）

・2013年度目標：60%以上
実績：69・3%

・2014年度の目標設定

①就職件数：前年度（7万7883件）以上

②障害者の雇用率達成企業割合：前年度実績と比較して

1.5%以上アップ

③精神障害者雇用トータルサポートの相談支援を終了した者のうち、就職に向けた次の段階へ移行した者の割合・前年度（70%）以上

当会からは、就職率、定着率についても目標設定すべきであり検討いただきたいとの意見を述べました。また、精神障害者雇用トータルサポートの更なる増員・強化で実雇用率アップにつなげて欲しいと要望しておきました。

3、「改正障害者雇用促進法に基づく差別禁止・合理的配慮の提供の指針の在り方に関する研究会について」

昨年9月から今年の5月まで計11回にわたって議論を重ね

その検討の結果を取りまとめた研究会報告書が配布されました。

次回からは指針を固めるための議論に入ります。

■社会保障審議会障害者部会

「第57回」（7月30日）

①障害児支援のあり方に関する検討会報告書について

地域社会への参加包容（インクルージョン）の推進と合理的配慮・障害児の後方支援としての専門的役割の発揮・障害児本人の最善の利益の保障・家族支援の重視を4つの基本理念とし、「縦横連携」の推進など、5項目の提言がなされました。

当会としては、家族支援を含む基本理念及び縦横連携は評価しますが、横の連携については、

障害児には触法障害児もいるので、司法（医療少年院）との連携も大切だと考えます。また教育については、障害児に対する教育だけでなくすべての児童生徒に対する疾病・障害及び人権教育、そして教師の研修が大事です。

就労支援については、単に職に就く支援だけでなく職につてからの支援が大切であり、そのためには企業や地域との連携も欠かせないと意見を述べました。

②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取りまとめについて

広く地域移行に向けた具体的方策を検討するはずなのに、病棟転換に矮小化されたものになっていることは、前述の障害児支援のあり方に関する検討会報

告書と比較しても明らかである。

反対の立場をとる当会からは、多くの本人・家族が反対を唱えていることを重く受け止めるべきだと発言しました。

今回もすべて報告事項です。で、これで方向性が変わることはありませんが、障害児支援における家族支援の概念が、みんなねつとの求めている家族支援に近づいてきたことは一歩前進と思います。つまり、家族⇨親ではなく、本人を含むすべての家族構成員全体を家族とする（兄弟等は当然含まれます）。気づきの早い段階からの家族支援、在宅医療、家族のカウンセリング、保護者の就労支援など、当会が提言してきた内容とかなりの共通部分があるからです。

お知らせ & ご案内コーナー

■みんなねつと全国大会（石川大会）での薬の相談コーナーのお知らせ

全国大会（石川大会）では、10月16日、17日の両日、会場内の展示ブースに「薬の相談コーナー」を設けます。薬の専門薬剤師の先生が相談に対応してくれますので、日頃聞いてみたいこと、心配な事など相談してみませんか。相談は無料で、本人、家族など、どなたでも相談できます。服薬内容のメモがあればなおいいですね。お気軽に相談コーナーへお越しください。

メリデン版家族支援（ファミリーワーク）導入のための寄付のお願い

当会ではメリデン版家族支援（ファミリーワーク）を日本に導入するため、昨年度はイギリスから講師を招いて東京と京都2か所で講演会を開催しました。今年度はいよいよバーミンガムに受講生を派遣し、トレーナー養成の一步を踏み出すことになりました。多くの支援者の養成が家族支援を現実のものとしめます。しかし、そのためには多くの費用が掛かります。そこで、研修会開催のための資金を集めるため、寄付金をお願いすることにいたしました。ご支援くださいますようお願いいたします。

銀行口座名、郵便口座加入者名
「みんなねつとメリデン募金」

■銀行口座番号
三井住友銀行 池袋東口支店
普通 8729724

■郵便口座番号
00180-1-513048

本の紹介

「家族の相談先にはどんなところがある？」「統合失調症は回復するもの？」「親の育て方に関係は？」「再発は防げるの？」。目次を開くと具体的な質問がたくさん書かれています。この書籍は、活動して15年目を迎える東京都の家族会「むさしの会」が編集協力をしていて、家族が日頃から疑問に思っていることや、意見をまとめたものとなっています。「統合失調症は青年期に多く発症し、決して稀ではない病気」「こころの病気は薬でよくなる部分とそうでない部分がある」など、家族の疑問に精神保健分野の専門家たちがQ & A形式でズバリ答えています。当事者・家族・支援者に役立つ内容となっていて、カバンにも入る持ち運びサイズ！ 手元に置いておきたい一冊です。

『Q & Aでわかるこころの病の疑問100』
—当事者・家族・支援者に役立つ知識—
高橋清久 監修 有馬邦正 平林直次 古屋龍太 編集 むさしの会 編集協力



『Q & Aでわかる
こころの病の疑問100』

高橋清久 監修
中央法規
A 5判 244 頁
定価 2592 円
連絡先 03-3379-3862



スポーツ祭東京2013
『精神障害者フットサルDVD』

(問い合わせ先)
社会福祉法人
本郷の森・銀杏企画
TEL03-5684-0991
(瀬川聖美)

このDVDは、昨年10月におこなわれた精神障害者のフットサル大会の記録です。全国7ブロックから全8チーム（東京からは2チーム）が参加して、第1回全国精神障害者フットサル大会として開催されました。この大会は、精神障害者地域生活支援とうきょう会議がおこなっている地域生活支援の一環として企画されたものです。54年ぶりに東京で開催された国体・全国障害者スポーツ大会の中に、精神障害者が参加できる種目としてフットサルをオープン競技として申請し、承認されたことで実現しました。なお、本DVDは非売品ですので、借りて観ていただくこととなります。全国都道府県、政令指定都市の精神保健担当部署、精神保健福祉センター、障害者スポーツ協会、または左記の銀杏企画の瀬川さんまでお問い合わせください。

『スポーツ祭東京2013 精神障害者フットサルDVD』
精神障害者地域生活支援とうきょう会議

DVDの紹介

府障害者差別禁止条例案の不十分な点を指摘し、改善を求めようと開かれた集会
(京都市中京区・ハートピア京都)



「女性障害者差別」も対象に

京都府府
「障害者権
目指す京
中京区で
害者差別
ため「ハ
を書く会
集会には
ンバーは
点を解説
府条
の二重差
や、障害
どハラス
理的配慮
対象にす
て府に求
約1年半
えた府検
まともり
日まで登

「京都新聞」に掲載された
条例の改善を求める集会

昨年、わが国では、障害者差別解消法が制定され、障害者権利条約も国会で承認されました。権利条約は、今年の2月から効力が生じることになり、これからは、この条約を地域のすみずみに広げ、障害者が差別されない「まちづくり」を進めていくことが求められます。

今回は、特集として、障害者差別をなくす地方条例をつくるとりくみを、京都府とさいたま市から届けていただきました。

障害者差別をなくす地方条例をつくろう

京都府の条例づくりの体験から

障害者権利条約の批准と完全実施
をめざす京都府実行委員会事務局員

松波 めぐみ

はじめに

全国どこの地域でも、差別をなくしたい、誰もが住みやすい地域にしたいと切実に願っている人は大勢いる。

私は、様々な障害者団体、関係団体のネットワーク組織である「障害者権利条約の批准と完全実施をめざす京都府実行委員会」の事務局員という立場で、条例づくり運動に携わり、本年

3月に条例^(※1)が成立する瞬間に立ち会うことができた。

京都府が設けた条例の「検討会議」(後述)の委員は約半数が障害当事者と家族であり、京都府精神保健福祉推進家族会連合会の方、精神障害をもつ当事者の方、精神保健福祉士の方も活躍された。

私自身はあくまで事務局の立場であり、原稿を書かせていただくことにおがましい気持ちもあるが、京都府での経験が、少し

でも他地域の方のお役にたてば幸いである。

1. 京都の条例づくり運動のプロセス

障害者差別をなくすための地方条例をつくる動きは、2006年の千葉県を皮切りに、各地で展開されてきた。これまでに成立した条例の制定プロセスは、自治体主導型、議員提案型など、各々違いがある。京都の場

合は、形としては自治体が検討会議を設置し、パブリックコメントを募集し、条例案が議会に出され、可決されて成立した。しかし、一連の流れに障害当事者、関係者がしつかり加わり、障害者権利条約を国連で策定するときのスローガン「われわれ抜きで、われわれのことを何も決めるな！」(Nothing about us, without us)を地で行くような動きができたことは誇つてよいと思う。

・2009年1月 「障害者権利条約の批准と完全実施をめざす京都実行委員会」(京都実行委員会)が結成される。以降、隔月で例会を開催(現在、44団体が加盟)。

様々な障害種別の団体が集まるネットワークの結成当初から、中心メンバーの間では、ゆくゆくは条例を作りたいという希望が出ていた。しかし最初からそれを前面に出すのではなく、できるだけ幅広く、障害種別も性格も異なる諸団体がゆるやかにつながることを大切にしていた。例会ではイベントの情報交換をしたり、国の制度改革の動向を勉強したりしながら、少しずつ連帯感を醸成していったように思う。同時に、京都実行委員会として、京都府・京都市の障害担当部局と話し合う場をつくってきた。40団体のネットワークとあらば、行政は無視できない。

・2010年3月 京都実行委員会が京都府知事と京都市長に、条例制定の「要望書」を提出。

・2010～11年 京都府が「差別事例」の募集を行う。京都実行委員会としても、府内各地でワークショップを開いて事例収集。

・2012年1月 京都府が「検討会議」を設置。委員33人を指名(半分は障害者団体・関係団体)

・2012年3月 京都府が第一回「検討会議」を開催(2013年9月の第13回まで)。

紆余曲折を経て2012年初

頭から条例づくりが本格化した。それまでの期間に、京都実行委員会では障害や病気をもつ人たちが、どんな時、どんなところで「差別」や困難に遭遇していくのかを学ぶ機会を作っていた（例…入居差別、店や交通機関等での差別的な対応、施設や病院での人権侵害）。

したがって、「行政が声をかけたから、条例づくりが始まった」のではなく、「障害種別を超えて、差別によって悔しく悲しい思いをしている人がいる」とが共有され、条例づくりの機運がある程度できていたところで、条例制定プロセスに入ったと言える。

2. 様々な「声」を反映させるために

当初、京都府が指名した33名の委員の中に、精神障害、知的障害の当事者団体が含まれて

いなかった（家族は含まれていた）。京都実行委員会はこれに抗議した。私たちはふだん「精神医療ユーザーネットワーク」「ピープルファースト京都」という当事者団体と一緒に活動している。かれらを除外するのは、国の制度改革推進会議（精神・知的の当事者も委員として参画）の動きからも逆行する。障害をもつ当事者が会議の場にいることの意義を訴えた結果、

「枠」が増え、当事者の委員ふたりが新たに加わった。さらに、女性障害者の委員がゼロだったことから、枠が増設された。後から振り返っても、「当事者の参加」にこだわったことは重要な意味があった^{（※2）}。

ただ、障害者、関係者が委員として入った「検討会議」であっても、それだけでは多様な人の声が反映できない。会議は2時間だけで、形式的でもあった。そこで京都実行委員会では、「検討部会」という別の会議の場を設け、検討会議と交互に開催していった。部会での話し合いの結果は、必ず「意見書」というかたちで検討会議に提出された。このようなくみを設ける

ことで、より活発で実質的な話し合いが行えるようになった。

・2013年9月 「検討会議」第13回で終了。(検討部会も第16回まで)

・2013年10月 京都府が「骨子案」を発表し、パブリックコメントを募集。

↓京都実行委員会が全国に呼びかけ、最終的に、898通ものパブリックコメントが寄せられる。

・2014年3月11日 府議会本会議で条例採択。

3. これからが大切

めまぐるしく忙しい二年間の末、条例は成立した。この間、

検討部会で議論し検討会議でも

確認したことが「骨子案」に反

映されていなくて落胆したり、

意見が割れたり、「合理的配慮」

をめぐる企業関係者との間に

緊張感が走ったり、様々なこと

があった。そんな中、女性の障

害当事者である委員が懸命に訴

えてきた「女性障害者」の問題

が条文に盛り込まれたことは大

きな成果だった^(※2)。

しばしば「条例ができたって、

差別がなくなるわけではない」

と言われる。その通りだ。しか

し何が「差別」にあたるのか、そ

の「ものさし」がなかった日本

社会で、「ものさし」を明らかに

にし、当事者が声をあげやすく

すること、問題解決のしくみを

つくることの意義は大きいと思う。府民への啓発の根拠にもなる。

条例は2015年4月から施行される。相談窓口がどれぐらい機能するのか、条例ができたことがどれぐらい当事者や関係者に周知されるのか：様々な不安がある。しかし大切なのはこれからだ。条例の実施を見守り、必要なら意見を述べ、条例を活用していきたい。条例制定の動きが全国に拡がり、人権擁護が進むことを心から願っている。

(※1)「京都府障害のある人もない人も共に安心していきいきと暮らしやすい社会づくり条例」(2015年4月施行予定)の内容は、京都府のホームページで

見ることができぬ。

(URL) <http://www.pref.kyoto.jp/shogaisien/jyorei.html>

(※2) 障害のある女性は、複合的な差

別や困難を経験していながら(例：性暴

力や虐待、出産・子育てへの支援不足、

自立の難しさ)、救済されにくかった。

女性障害者の検討委員がこの問題を訴え

続けたことで、全国の条例で初めて「障

害のある女性」への配慮が条文化された。

(まつなみめぐみ)

さいたま市ノーマライゼーション条例ができるまでの 取り組みとその意義

— 障害者権利条例と住民自治

立教大学コミュニケーション福祉学部

平野 方紹

1. 条例制定までの経緯

(1) 「瓢箪ひょうたんから駒こま」で始まった

障害者条例づくり

さいたま市で障害者条例が制定される発端は、2009年の市長選でした。

再選された現市長が掲げた

「マニフェスト」に「障害者のノーマライゼーションを推進する条例を制定する」ことが盛り込まれていました。再選された市長は公約実現のため、さいたま市障害者施策推進協議会(当時)(以下「協議会」)に条例案の検討を諮問しました。

こんなことから、「頼んでもい

ないのに公約にあるので作るのか」「市長の公約実現のためにやられるのか」などなど、降って湧いた、しかもトップダウンの条例制定に、協議会メンバーも障害者団体も戸惑いました。しかし協議会内で討議が重ねられ、次のようにまとまりました。



100人委員会全体の様子

① 発端には納得できないが、条例をさいたま市における障害者の権利保障や地域生活支援を大きく進める契機にするチャンス

ととらえて、条例の中身を良いものにしよう。
② 「障害者のための条例」ではなく「市民の条例」にしよう。

う。そのためにも障害者が「お客さん」になるのではなく、障害者と市民が共通のテーブルで議論し、内容づくりを進める。
③ 現状維持ではなく、未来への発展を拓けるように世界の障害者施策の動向や国内での施策動向を積極的に盛り込む。しかし、住民生活に身近な自治体が作成するのだから、市民にわかりにくい理念や理論の「空中戦」にならないように、市民

の実情や声を基盤にし、さいたま市の現実から条例づくりを始める。

(2) 市民・当事者参加こそが
条例づくりのエネルギ―

2010年1月に協議会は条例作りのために「条例検討専門委員会」(以下「委員会」)を発足させます。

委員会は研究者、弁護士、医師などの専門家と障害当事者や関係者で構成され、条例の専門的検討をしましたが、これと併走して「条例について話し合う100人委員会」(以下「100人委員会」)を発足させました。100人委員会は、障害者、その家族、福祉関係者、一般市

民など障害者問題に関心のある人なら誰でも参加できる公募の審議組織です。この1000人とは「多くの人」という意味でしたが、実際に公募すると1000人を上回る人々が集まりました。この1000人委員会は条例成立までの約1年間に10回開催され、いつも時間不足になるほど熱心な議論が重ねられ、その議論が条例の内容に影響しただけでなく、関係者、特に市議会に大きな影響を与えました。

また、現実を基盤にするために障害者・市民から「差別虐待事例」を集めたところ、300件を超える事例が報告され、これも条例づくりの重要な素材となりました。

(3) 障害者・市民の手で実現した障害者権利条例

2011年3月市議会で条例は可決されました。

当初議会内には「時期尚早」「障害者だけの条例はおかしい」「国でやれば良い」などの意見もありましたが、条例審査があつた市議会健康福祉委員会には1000名を超える障害者・市民が駆けつけ、急遽委員会を市議会で一番大きな「全員協議会」(200名収容)に変更して開催するなど、市議会史に残るような場面もありました。

こうした多くの障害者・市民が手づくりで進めてきたという事実、市議会は提案された条

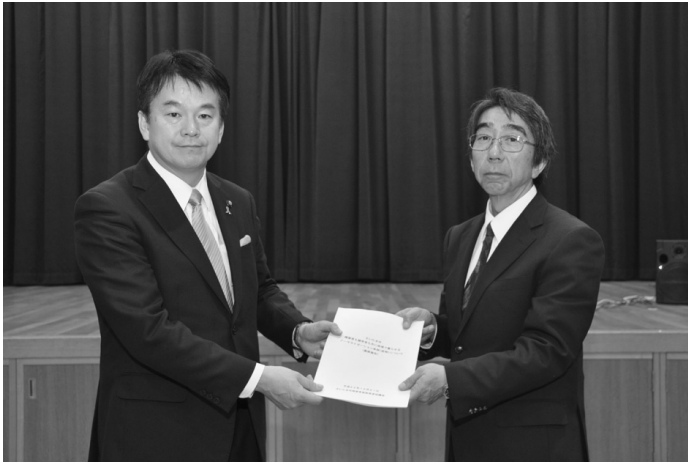
例案のとおり全会一致で可決し、政令市初めての障害者権利条例として2011年4月から施行となりました。

2. ノーマライゼーション 条例の特徴

さいたま市の障害者権利条例の正式名称は「さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例」(愛称・ノーマライゼーション条例)です。

その名の通り、障害者だけの条例ではなく、市民誰もが共生できるさいたま市を実現することを趣旨としています。

この条例の特徴は、次の通り



市長への最終報告

です。
○共生の基盤として、障害の有無にかかわらず同じ市民として

平等に権利が保障されることがある。障害があっても同じ市民としての権利が保障されるべきである。

○虐待などの重大な権利侵害を予防するとともに、虐待の背景にある差別を解消する（虐待の根底には差別があり、差別のない地域を作ることで虐待をなくしてゆく）。

○市民参加・障害当事者参加を障害者施策推進に位置づける（100人委員会を「市民会議」として恒常化、協議会を「政策委員会」へ）。

3. ノーマライゼーション 条例の意義

さいたま市の前にもいくつかの県で条例が策定されていますが、ノーマライゼーション条例は次の点で画期的でした。

○政令市とはいえ住民に直結した基礎自治体で障害者権利条例が策定された。

○制定当時批准されていなかった国連障害者権利条約や改正直後の障害者基本法などの理念を先取した（自治体ならではの先駆性）。

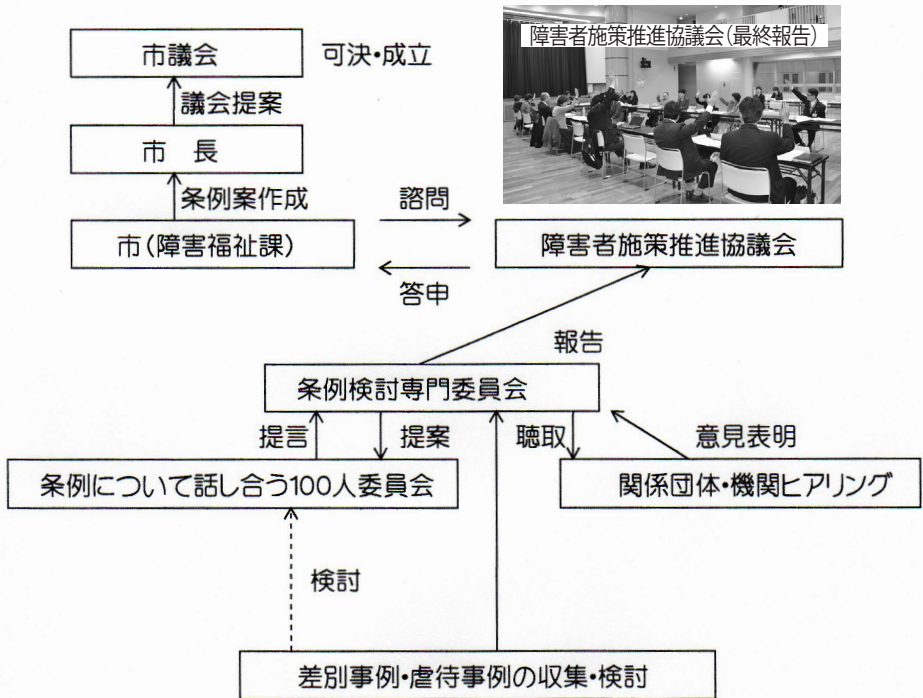
○障害者、関係者、市民が共同して条例づくりをしたことで、自分たちの手で行政を変えられ

るという自信を、関わった人々が持てた（住民自治への期待）。また、何よりも大きな成果は、100人委員会などでの議論を通じて、これまで障害の種別や領域の違いで、障害間の相互理解が薄かったものが、お互いを理解し合い、「○○障害では」なく「障害者としては」という共通した立場から議論できるようになったことです。

このことから「一般市民VS障害者」ではなく、「障害のある市民もない市民も」という共生の考え方へと大きな成長がありました。

これは条例制定の貴重な財産として今も大切にされています。

ノーマライゼーション条例制定検討体制



4. ノーマライゼーション

条例の効果と課題

こうして誕生したノーマライゼーション条例によりさいたま市の障害者施策にいくつかなの変化が生じています。

○障害者計画や障害福祉計画など、法律で策定が義務づけられた行政計画も、国から指示された通りでなく、市条例にそって市独自の計画として組み直されている（「金太郎飴の福祉計画」ではないオリジナルの計画づくり）。

○障害種別や立場の違いがあっても、合意できる共通する基盤ができた（障害種別を越えた共通の一致点）。

○「障害者」が決して少数の特別な存在ではなく、同じ市民として暮らす存在であることを示すことができた。

しかし、条例ができても全てが一変したわけではありません。条例は市調査でも市民の約20%にしか認知されていません。市ではインターネットの活用、ブランドサッカーなどを通じた広報に努め、また子どもたちや理解が困難な障害者向けにわかりやすい「条例簡明版」を配布するなどしていますが、まだまだ成果は上がっていません。そして、なによりも国の障害者施策や市の財政事情により、現実の障害者施策では条例の趣旨に「逆行」する事態が生

じていることが問題となつていきます。

障害者と市民が連携して作り上げた条例だからこそ、それを実現することで住民自治を推進できるといえます。この住民自治こそ障害者にとって必要なものです。障害者条例は、この住民自治をどうやって推進するかを自治体に問いかけているものといえます。

（注）「障害」という表記については議論がありますが、本論中では、法律、条例、組織名との整合性を図るため便宜的に「障害」を使用しています。差別的な意図のないことをご理解願います。

（ひらのまさあき）

障害者差別禁止条例制定の進捗状況

北海道条例「北海道障がい者及び障がい児の権利擁護並びに障がい者及び障がい児が暮らしやすい地域づくりの推進に関する条例」

(2009年3月制定。一部を除き、2010年4月施行)

北海道石狩市条例「石狩市手話に関する基本条例」

(2013年12月16日可決、2014年4月1日施行)

北海道上川郡新得町条例「手話に関する基本条例」

(2014年3月5日可決、2014年4月1日施行)

岩手県条例「障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例」

(2010年12月制定。2011年7月施行)

さいたま市条例「さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例」2011年3月制定。一部を除き、同年4月施行。

茨城県条例「障害のある人もない人も共に歩み幸せに暮らすための茨城県づくり条例」(2014年3月20日採択、2015年4月1日施行)

千葉県条例「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」(2006年10月制定。一部を除き、2007年7月施行)

八王子市条例「障害のある人もない人も共に安心して暮らせる八王子づくり条例」2011年12月制定。2012年4月施行。

三重県松阪市条例「手と手でハートをつなぐ手話条例」(2014年3月24日可決、2014年4月1日施行)

京都府条例「京都府障害のある人もない人も共に安心していきいきと暮らしやすい社会づくり条例」(2014年3月6日制定、2015年施行、一部は2014年4月施行)

鳥取県条例「鳥取県手話言語条例」(2013年10月8日可決、2013年10月11日施行)

別府市条例「別府市障害のある人もない人も安心して安全に暮らせる条例」

2013年9月20日可決、同30日に公布、2014年4月1日施行

長崎県条例「障害のある人もない人も共に生きる平和な長崎県づくり条例」

2013年5月制定。一部を除き、2014年4月施行

熊本県条例「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」

2011年7月制定。一部を除き、2012年4月施行

鹿児島県条例「障害のある人もない人も共に生きる鹿児島県づくり条例」(2014年3月26日採択 2014年10月1日施行、第19条第3項は2016年4月1日施行)

沖縄県条例「沖縄県障害のある人もない人も共に暮らしやすい社会づくり条例」(2013年10月制定)

発達障害の 理解とサポート

発達障害デイケアについて

昭和大学附属烏山病院 心理士 小峰 洋子



1. はじめに

今回は成人期の自閉症スペクトラム障害（以下、ASDという）の方を対象としたデイケアについてお伝えしたいと思います。

前号でもお話させていただきましたが、現在、ASDの方への支援として大きく、①薬物療法、②心理社会的支援（精神療法やデイケアなど）、③環境調整としての家族支援、が挙げられます。ASDの障害特徴に対する有効な治療薬がない昨今において、ASDの生きづらさの多くと直結しているであろう「コミュニケーション・社会性」

の課題を軽減するために心理社会的支援は非常に重要であると考ええます。

そこで、今回は昭和大学附属烏山病院で行っている発達障害の方へのデイケアの取り組みをご紹介します。

2. デイケアの取り組み

当院では2008年より発達障害専門デイケアを開設し、登録者数は250名を超えています。

発達障害専門外来でASDの診断を受け、社会性やコミュニケーションのトレーニングが効果的と主治医が判断し、見学の参加を希望された方に対し、

ASD専門プログラムを実施しています。

プログラムを提供しているグループは、プログラム参加者(以下、メンバーとする)の目標にそれぞれ応じられるよう、複数用意しています。求職グループや就労者グループ、学生グループ、既婚者グループ、女子会等様々です。また、個別受け持ち制を取っており、グループへの要望や困りごとの相談をしやすい環境を整えています。

3. 支援プログラム

プログラムの目的は、①居場所の獲得、②自己認知の促進、③コミュニケーションスキルの

獲得の3つを大きな柱とし、これらを促進することで「より自分自身に合った処世術を身につける」「同質な集団で新たな体験をする」ことを目的としています。

プログラム内容は主として「コミュニケーションプログラム」・「心理教育プログラム」・「ディスカッションプログラム」・「レクリエーションプログラム」の4領域で構成されます。「コミュニケーションプログラム」では「話を続ける・聞く」等のスキルを学び、そのスキルによって『相手はどんな気持ちになるか』を考え、社会性のある行動について考えます。そして各自が利用できる範囲で社会

に受け入れられやすい方法や感覚を身につけることが目指されます。

「心理教育プログラム」では発達障害特性の正しい理解や、ストレスへの対処法、感情のコントロールなどを学習し、「ディスカッションプログラム」では「生活の中で困っていること」「対人関係」などをテーマとし、メンバー同士が悩みを共有することで、自己認知の促進や共感的な行動を高めることを目的とします。

そして「レクリエーションプログラム」では、卓球や散歩、テーマごとに話し合い交流を深めるテーマトークなどの娯楽を通して他者との関わりを経験す

ることを目指しています。

4. グループへの参加を 通して

上記のプログラムへの参加を通し、メンバーの変化を感じる
ことが多々あります。

メンバーの多くは、これまで
対人関係の構築に困難を感じ、
“付き合ひ方が分からない”
“関わるチャンスが少なかった”
ために経験が乏しい”など、集
団における居心地の悪さを感じ
ると同時に、仲間を望む気持ち
をもっていらつしやることも確
かです。自分と似た仲間と出会
う機会が少ないASDメンバー
にとつて、グループで初めて他

者と興味や関心を共有し、自他
を受入れる経験をする方も少な
くありません。共感性の欠如ま
たは少なさを特徴とするASD
メンバーですが、同じ障害を持
つ者同士の共有体験という刺激
を通し、共感能力もしくは共感
的に振舞うスキルが習得されて
いるのではないでしょう。

メンバーからも自分と似た人
の行動を客観視することで、「自
分の振る舞いが相手に与える意
味について考える機会となつ
た」や「自分を相対化する経験
となった」という感想が得られ
ています。

運営に難しさはあるものの、
ASDの方を対象にした場合に
もグループならではの良さがあ

ると実感しています。

5. デイケアでのエピソード

最後に、実際にグループによ
る力を実感した印象的なエピ
ソードをご紹介します。

Aさんはとても論理的な思考
をお持ちで、何事も白黒はつき
りさせ自分の納得のできるまで
考え尽くす方です。そのため、
自分のロジック（論理）に当て
はめられない、もしくは白黒つ
けられない状況になると、終わ
りなき思考にはまってしまい、
他には何も手がつかなくなつて
しまうこともしばしばありまし
た。

そんなAさんがプログラムの「ピア・サポート」に参加した時のことです（ピア・サポートとはメンバー同士でサポートや助言をし合う活動です）。Aさんが納得のできない出来事について相談したところ、メンバーから様々な意見やアドバイスが出ました。性別や年齢など様々な立場が異なるメンバーからのアドバイスに、Aさんは一つ一つに質問をしたり、ロジックを整理したりととても根気のいる話し合いを続けました。

最終的に一つの結論に至った訳ではありませんが、Aさんは悩みに解決の糸口を見つけてくることができました。

「一つの結論に至らない」こ

とを受け入れられたことも素晴らしいことです！

最後、Aさんは「今日、来てよかったです」ととても晴れやかな笑顔をされ帰っていかれました。一対一で相談にのつた際には見られないような笑顔がとても印象的でした。

これはメンバーがAさんを受け入れ、真剣に悩みを聞いてくださったからこそその笑顔だと思います。改めてデイクエアというグループのもつ力を実感する出来事でした。

当院ではこれからもメンバーのみなさんが安心して人と触れ合い自己理解を深め、自信へとつながるような体験をしていただきたいと思っています。そし

て、少しでも生きやすさを感じていただけるよう今後もお手伝いをさせていただきます。と思っています。

（こみねようこ）



私と子どもの
あゆみ
—母として—

あなたは私の宝物

大分県 やよい

—虹—

「あつ、虹だ」

「大きな虹だね」

私たちは、息子がこれから働く福岡の地を踏んだ。肩を濡らしていた雨は止み、二人を歓迎するかのように駅前に出た虹はいつまでも消えなかった。

「ああ、この子のこれからの人生が幸福でありますように」
大きな虹に思わず手を合わせた私。ふと、我にかえると息子はどんどん歩いて自分の下宿に向かっていた。

「お母さん、僕頑張って大きな家を建てて、あなた達を大分から福岡に呼ぶからな。それまで、元気で長生きしてな」

息子の言葉に思わず、涙がこぼれた。親から離れ、三年間他人の中で高校生活を過ごした息子。まわりの人に育てられ親を思う優しい心が育っていた事にただただ、感謝、感謝であった。

—病との闘い—

やがて、三年の月日が流れた。
「お母さん、手に汗をビツシリかくんだ。足がムズムズするんだ。夜、眠れないんだ。職場の人達は僕に何も教えてくれない。市役所を辞めようと思うんだ」

息子からの夜中の電話に私も眠れない日が続いた。
「でも、今、市役所を辞めてもなかなか、いい仕事はないよ」

「我慢して頑張ってみてよ」

事の重大さに気付かず、ただ叱咤激励した。今になっては、苦しい、つらい日々であったろうにと思う。やがて、息子は休暇をとって家に帰ってきた。しばらく休めばきっと良くなる、良くなって職場復帰するであろう。そう思って、あいかかわらず頑張らせた。

やがて、福岡にもどった息子から「苦しい。死にそうだ。息ができない」

息子は過呼吸で倒れた。それから過呼吸は息子の人生を何度か苦しめた。私達は大分へ帰ってきた息子を、心の病とは気づかず、内科や脳外科など、あちこちの病院を受診させた。する

とある病院の医師から、精神科に行ってみて下さいと言われた。

「えっ、なんで。どうしてうちの子が!？」

一瞬絶句した。一向に状態が落ちつかない息子を連れて精神科のある病院へ急いだ。医師はゆっくりと丁寧に診察してくれた。

「息子さんは精神分裂病です」

「えー。精神分裂病?」

私と主人に次の言葉は何もなかった。肩の力が抜け、側にあった椅子に座り込んでしまった。もう立ち上がる力さえなくなってしまった。『精神分裂病です』という医師の言葉がどこか遠くで聞こえた。

やがて息子はどんどん豹変していった。再び福岡に戻った息子から、今度は昼夜を問わず頻りに電話がかかるようになった。その声は今までのような優しい声ではなかった。

「金がいるんだ。金を振り込んでくれ。早く振り込め」

電話の声はあらあらしかった。そんなある日、福岡の暴力団から「早く息子に会わせろ。会わせないと見つけ次第、殺してやる」

病気で自分を見失っていた息子はいつか暴力団との関係をもったのであろうか。連絡もつかず、居場所さえ分からない息子を、あの広い福岡でどうやって探せばいいのか。私達はあて

もなく、息子を探しに福岡へ急いだ。そして、久しぶりにみた息子の髪は茶髪、耳にはピアスが光っていた。

「まさかうちの子？」

主人は後ろ姿を見てひと目で息子と分かった。

「お前たちが悪いんだ。両手をつけて謝れ。なぜ迎えに来た。家には帰らない！」

息子は激しい口調で私達を責めた。あの優しい親思いの息子がなぜ？ 変わり果てた息子の姿に涙は出なかった。やがて市役所を辞め、荷物をまとめて息子は家へ帰ってきた。

—結婚、そして離婚—

大分に帰り、精神科のある病

院に入院した息子は少しずつ自分をとりもどした。そしてやがて退院。三人での穏やかな毎日が流れた。

そんなある日、「結婚したい。

僕も可愛いお嫁さんが欲しい」。落ち着くと今度はお嫁さんを欲しがった。だが、いくら探しても一般女性で来てくれる人などなかった。そんな時、中国人の花嫁を紹介された。

「大丈夫ですよ。病気の事も十分理解しています。安心して下さい。息子さんはきっと幸福になりますよ」

話はトントン拍子にすすんだ。やがて中国から可愛いお嫁さんが来た。二人は楽しそうに新婚生活を送っていた。

しかし二年目の正月、中国に帰った花嫁からぶつくり連絡が途絶えた。再び帰ってきた嫁から「離婚したい」と言われ、話し合いもあまりないまま彼女は息子の元から去った。中国語の分からない私達にとって、それはつらい出来事であった。息子の落ち込みようにかかる言葉もなかった。

—母の入院—

いろいろなストレスから病気などしたことのない私が体調を壊し、長い入院生活を送ることになった。途中、主人も体調を壊し入院、息子は一人で留守番をした。買い物、料理、洗濯と本当によく頑張った。

「お母さん、ゆっくり入院して病気が完全に良くなったら帰っておいで。家の事は大丈夫だからね」

電話の向こうから聞こえる息子の優しい言葉に涙がとめどなく流れた。やがて私は退院した。

—グループホームへの入所—

そんなある日、息子が「僕、グループホームに入ろうと思うんだ。親が死んで一人になった時、ここについては暮らせないから」。思いつめたような息子の言葉に何と声をかけていいかわからなかった。

「あなたが決めたのなら、あなたが思うようにしたいらいい。私達は何とかなるからね」

本当はずーっと一緒に暮らしたい。いろいろ悲しい事、つらい事があつた分、三人で幸福になりたい。そんな私の願いもむなしく、息子は自分でグループホームを探し、荷作りし、さつさと家を出てしまった。

「盆と正月にはきつと帰ってくるからね」

振り向いた息子の目に、涙は無かった。

『元気でね。お母さんはあなたの笑顔が好きだよ。あなたは私達の宝物だからね』

—春を待つ—

やがて精神分裂病という病名は統合失調症と改められた。病気の激しい時期に苦労した事も

今では懐かしい思い出となった。今日は足腰の弱くなった主人と山道を歩いた。二月の風は冷たい。でも、少し、春の匂いがする。

『いつの日か、障がいをもつ息子が、このふる里で一人で生きていけるようになる』

その日が来るまで私達も頑張らなければ。そう思いながら、今日は少し遠くまで歩いた。

『来る春を信じて』

(ペンネーム やよい)



街の
診療所から
のお便り

…精神病ではなく、
高次脳機能障害？…

連載88回



ましもと しげき
増本 茂樹
増本クリニック院長

〈お母さんの相談〉

何年前かに、本人とは別に、Sさんのお母さんが「相談がある」と来られたことがありました。

「娘が仕事をすると言っているのですが、止めさせたいのです。この子は躁状態になると『就職する』と言い出し、仕事を探してきて就職しては、すぐに投げ出してしまいます。元は真面

目に小学校の先生をしていたのですが」

Sさんは、以前他の病院へ躁うつ病で入院もしていますが、この2〜3年は気力が出ない状態が続いていた40歳代の主婦です。数日前の受診では、

「配達のアルバイトの面接に行つて、採用された」と言われています。

私は、子育ても一段落をしたからアルバイトもいいでしょ

う、と言っています。

〈やってみたら？〉

雇う方も面接して、この仕事はSさんにもできると考えて採用したんだから、やってみたらどうでしょう？ そんなに遠慮しないでいいと思います。

「とんでもない。相手に迷惑をかけることはできません」と強硬です。

「あの子は家の掃除もできな

いで散らかしっぱなしです。料理をすれば、鍋を焦がしたり、変な味付けをしたりです。仕事をちゃんとできるはずはありません」

躁状態の時にはそうかも知れませんが、今は躁状態ではない



ようですよ。

〈事故で意識消失〉

結局、母親と夫の賛成を得られず、Sさんのアルバイト計画は挫折していますが、初めてお母さんから聞いた、Sさんの社会生活が困難な様子が、躁うつ病の典型例とは少し違うと精神科医は感じています。そのため、後日、以前の生活ぶりや病歴を聞き直しています。

そうすると、Sさんは20年前自転車で車と衝突して気を失い、病院へ搬送されたことがあった後、急速に仕事も家庭生活も不十分にしか出来なくなっていたことが、浮かび上がってきました。

〈脳損傷？〉

彼女には身体的な後遺症や記憶障害はないのですが、以前はいろんなことをテキパキとやっていた人が、事故を境に、ボーッとして何事にも時間が掛るようになり、また、重要なことを忘れ、それを指摘されると切れやすいらしい。そういう、ぼんやりして仕事が遅い時には、「うつ状態」と思われたのですし、衝動的なところを「躁状態」と言われていたのです。

そういう症状の原因は頭部への事故だったとすれば、薬ばかりに頼るよりも、彼女の辛さとその原因を気付いてやって、本人の頑張りを支持して協力する

のが良いのです。

〈高次脳機能障害〉

以前から、脳血管障害や頭部外傷後遺症の人で、手足の麻痺などの身体的な障害はほとんどののに、日常生活と仕事が以前とは違って難しくなっている人たちの存在は認識されています。しかし、治療やリハビリの手立ては少なく、また、生活への支援も困難な状況でした。ようやく10数年前から厚生労働省などによる働きかけが始まっており、『高次脳機能障害』とは、『脳の損傷後に、脳に原因がある症状が出現して、生活に制約が生じる』と定義され、『障害』の例があげてあります。

〈Sさんの症状では？〉

『記憶障害』はありません。

『注意障害』はあります。同時に2つのことに気配りできない、気が散りやすい、飽きっぽい、とこです。

『遂行機能障害』とは、目標を定め、目標達成のために計画を立てる能力の障害で、ボーッとして時間がかかる、何を優先するかピンと来ない、段取りが悪く計画通りに行かない、失敗をうまく修正できない、整理整頓ができない、などです。

『社会的行動障害』は、社会の中でバランスを取って意思を出していく能力の障害です。些細なことでキレル、人の気持ち

が読めなくなった、人の過ちを非難してしまうところがSさんにはあります。

CTでは大きな異常は認めないようですが、事故後に仕事ができなくなっていて、脳障害のせいだったのです。

〈怠けではない〉

Sさんは家族から「職を投げ出して、家事も上手にできないダメ娘」と思われていて、立場がありません。生物学的な検査の裏打ちがない診断なので説得力が少し弱いのですが、本人は怠けているのではないのです。

Sさんは躁うつ病の病名で、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けています。等級は生活

能力の状態などで決まるので変わりませんが、原因が違えば治療法も変わりますし、同様の人たちが多く存在することが判れば、行政でも対策が立てられます。

〈社会的行動障害〉

統合失調症と言われていた人もあります。

Tさんは50歳の女性。東京の大病院で統合失調症と診断され障害基礎年金2級を受けていますが、当地へUターンしておられます。この3〜4年は、幻聴などの急性期の症状は見られません。Tさんには、遠慮がなく衝動的に行動するところ、人の気持ちを読めず場違いな行動

をするところがあり、私はそれを統合失調症慢性期の症状の『自閉』と『不適切な感情』があると考えていましたが、抗精神病薬は少しずつ減量できてきました。

しかし、Tさんも、大学を出て数年後、会社に勤めていたころ、交通事故で意識不明になり入院治療をしたことが分かったので、後遺症で注意障害・社会的行動障害・遂行機能障害が出ていると考えるようになりました。

統合失調症で年金を支給されているTさんには困ったことです。統合失調症にはいろんな原因が総合されているということでしょう。

〈記憶障害〉

SさんとTさんは交通事故の頭部損傷が原因ですが、未破裂の脳動脈瘤を予防するための脳外科の手術で『記憶障害』を起こしてしまった人もおられます。少し前のことを思い出せず、何回も同じことを聞かれます。この人は会社の社長さんでしたが、引退されました。手術が原因なのは明白です。

脳外科では自覚症状のない脳動脈瘤を健診で発見し、予防のために切除できるようです。でも、予測できない結果は起きます。精神科医療でも、患者さんに害を起こさないように心しておかなければいけません。

メンタル障害をサポートするための知識
 ——薬物療法を正しく理解する

PHメンタルクリニック

姫井昭男

第1章 「精神科の薬」を学ぶ前に

2.. 「ストレス」

環境変化と適応

環境が変化することに対する一番簡単な解決方法は、その変化から逃げるといった方法です。

人間は、明らかに生死に関わるような問題であると判断した場合を除いて、逃げて解決する方法は選択しません。まず適応できるかどうか試してみようと思います。これは、人間の脳が新規探求性と考察という能力につ

いて他の動物より優れているからです。そして、人間は環境変化に適応を繰り返すことによって成長していくのです。環境変化は、原始の人間を現代の人間に進化させてくれたという考え方もできます。

ただ、環境変化はときに人間の適応能力を超えて、心身に影響を与えることがあります。そのような悪影響を及ぼす原因を、一般的には「ストレス」と

呼んでいますが、「ストレス」とはいったい何でしょうか？

「ストレス」とは

「ストレス」という概念を説いたのは、ハンス・セリエという生理学者です。今から50年ほど前に、さまざまな環境変化に動物がどのように反応するのかという研究から説いた概念です。

環境の変化は、外的な刺激としてとらえられ、「ストレスサー」と呼び、その刺激による反応全体を「ストレス」と呼びました。その考え方が、広まる中で「ストレスサー」と「ストレス」は区別なく使われるようになり、近年ではどちらかというところ、「ストレスサー」のこと

を「ストレス」と呼んでいます。普段と違った出来事で体調を崩したとき、正確には「何がストレスサーだったの？」と聞くべきですが、「何がストレスだったの？」と聞くのが普通です。

2種類の種類

一般的には「ストレス」というと、すべて悪いものというイメージしかありませんが、ストレスが人間を進化させてきたという考え方からすると、「ストレス」悪影響を与える外因」と考えるのは間違いだと言えます。ストレスには「良いストレス」と「悪いストレス」の2種類があります。

良いストレスも、一時期に過

- ・悪いストレス…重すぎたり、一時期に度重なるストレス
- ・良いストレス…人間が成長するために、人生を歩むためにあるストレス

重となったり、度重なれば悪いストレスへと変貌します。現代社会はストレス社会とよく言われますが、それはストレスが過重で過密な状態だからです。

環境変化に対するストレス感受性

ストレスを感じ取る能力をストレス感受性といいます。この感受性は、個体差が大きければ、同じ個体であっても、場合によってはその程度は変化します。

平常時にはストレスに対応する能力が高くても、非常時にはその能力を発揮できないこともあれば、ストレスに対応する能力が低くても、何度も曝さらされるとその耐性は向上し、対応能力が高まることもあります。つまり、適度なストレスの程度は定義できるものではないということです。ただ、過剰なストレスは定義できません。それは、ストレスが原因で起こる不快な生体反応が長期に続く時です。

ストレス反応としての精神症状

だれでも、「つらい」、「不安」、「眠れない」、「落ち込んでいる」などと感じることはあるはずで

す。これらを脳科学的に厳密にみれば、すべて精神症状ということができません。

原因は、普段と違った何らかの環境の変化が加わったということですよ。つまり、これらの症状はストレス反応なのです。

「ストレス反応＝病氣」なのではないか？ 一般的には、このような状態を「不調」と表現します。では「不調」と「病氣」とはどのように分けられるのでしょうか？

医学的には、これらの「不調」(症状)が、2週間以上途切れることなく続き、どんな些細な事であっても生活に支障が生じているようなら、病気に発展している可能性が高いと考えます。

ストレス反応が病氣へと 発展するプロセス

ストレスにより恒常性が崩れると、ストレス反応として心身ともに防御態勢に入り、すべての事柄に対し過敏となります。

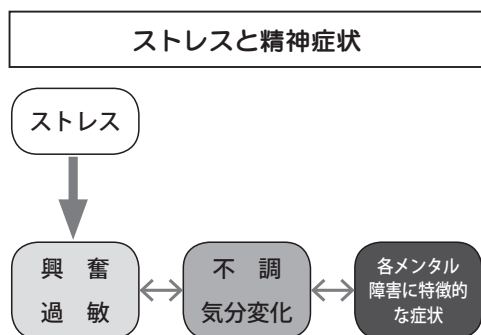
過敏さは覚醒度も高め、それが原因で不眠症状が出現します。

メンタル障害には多くの種類があります。どのメンタル障害でも、その初期症状として過敏症状と睡眠障害がみられるのはこのためです。睡眠が障害されると、疲労回復の機能が現れないため、疲労が蓄積して人間の身体の中で自動的に行われている維持機能系つまり自律神経系を混乱させます。

これがいわゆる自律神経失調で、さまざまな体調不良が出現します。そのまま改善がみられないと次の段階では、気分の変動が著しくなったり、漠然とした不安や焦燥が出現したりします。

このような状態にまで移行してもなお原因となるストレスが存在すると、各メンタル障害に特徴的な症状が出現するので、当然のことですが、例外的にストレスの負荷から急激に不調になり、これらのプロセスを経ず短時間で不穏にまで達するケースもあります。

ストレス反応が病氣へと発展するプロセスを図のようにモデル化してみました。



そのとき脳内ではなにが起きているのか？

ストレスを発端としてメンタル障害に発展するまでの各々のステップでは、脳内のニューロンネットワークにどのような変化が起きているのでしょうか？

まず過敏状態では、ストレス反応ホルモンであるノルアドレナリン神経系は機能亢進し、それにつられてセロトニン神経系は亢進を余儀なくされます。セロトニン神経系の一部は、ノルアドレナリン神経系に関連して無理に興奮状態にされて、セロトニンを無駄遣いさせられたため、予備能が低下し、機能低下を起しやすくなります。さらに継続してストレスが負荷されることで機能低下に陥り、不安や気分の変動を起してしまうのです。そんな状態においても、生体は元の状態に戻ろうとし、苦肉の策として、快楽や報酬を司るドーパミン神経系を活性化させて立ち直ろうとします（疲

れているにも関わらずハイな状態になることがあるのは、この機能が一部関与しています）。

この段階で、うまく立て直しができれば、脳内の神経伝達物質のバランスは補正されて自然復調します。反対にうまくいかなかった場合、すべての神経系を巻き込んだ不均衡が起り、メンタル障害へと移行すると考えられます。

*実際の脳内でのニューロンネットワークはもっと複雑なものです。敢えて大きな3つの神経伝達系に絞って解説しました。その理由は、精神科薬物療法において現状コントロールができるのは、これら3つの神経伝達系が主であるからです。今後お話しする「精神科の薬」について理解する下準備としては十分であると考えています。

次号は本号の最後にも触れた「神経伝達物質」について詳しくお話します。（ひめいあきお）

読者のページ



「みんなのわ」は、読者のみなさんからの便り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

◆石川県 鹿島弘子 家族(60代)

娘(37歳)は障害年金2級を受給しているが、また6月から年金額が下がってきた、腹立たしい思いだ。経済面や心理面で親の支援があつて生活しているのが、大半の現状ではないだろう。

国は実態を把握しているとは思われない。現年金額で当事者、親御さん達も不本意だが致し方

ないという考えが多勢ではないでしょうか。せめて低所得者の方や障害者の年金は、時代に合った年金額に増額してほしいと願っています。

消費税が上がリ、年金額の物価スライド制は周知だが、何か釈然としない思いだ。

◆新潟県 本田徳子 本人(60代)

「みんなねっと」毎月楽しみにしています。

6月号「わかりやすい制度のはなし―障害年金…の障害状態確認届の提出について」は、とてもわかりやすい内容でありがたかったです。

私も年金をいただいで作業所に通所している者ですが、その前は色々な職場を転々として、病氣(そううつ病感情障害)も不安定でした。今、先生に年金をもらえる様に書いてもらい、

生活も安定しています。

なかなか人に理解してもらえない病氣ですが、一步一步前に進んで行こうと思います。

◆兵庫県 豊永恵 家族(50代)

3月に開催された「みんなねっとフォーラム2013―英国メリデン版訪問家族支援技術研修―」を京都で受けました。

「家族支援」をテーマに精神保健福祉士として活動している私は、研修会以降ますます頭が家族支援でいっぱいになりました。

今、神戸市では市会議員さんもおいっしょに取り組んでいます。ある議員さんの政策に「私たちが求める家族支援」と明言されていました。それを見て訪問型家族支援がぐっと現実味を帯びてきたと思いました。

本人と共に家族も支えられる体制が広がってほしいと願って

います。

◆東京都 トト口の母 家族
(50代)

最近、家族会を始めました。息子を通して声をかけてきた家族とつながりができ、互いに情報を提供し合い励まし合っています。薬の事も本を読んだり、講演会に行ったり、SSTにも参加し、元気になるようにあらゆる方法を模索しています。

私自身は、夫が多量の薬により誤嚥性肺炎をくりかえしたために、肺炎で亡くなってしまったことに、自分の責任を重く感じていました。息子や他の家族に同じ様な事が起こらないようにとの思いから始めた家族会は、私に勇気と力を与えて希望へとつなげてくれています。

病を持ちながらも明るい人生を生きてほしい、と切に思い、

これからもがんばっていききたいと決意しました。

日常生活

◆群馬県 M・K 本人 (40代)

私は統合失調症になって19年がたちます。はじめは大変でしたが、もう20年近くになると慣れっこです。

はじめは“こんな病気にならなければ”と思っていました。今は年金も入ってくるし“しかないかな”と思うようになりました。今は地元の支援でストレッチ体操教室などにも通っています。

作業所にも行きたいのですが、勇気がなく、なかなか通うことが出来ません。

「つれづれ日記」をみると、順調に病気とつき合っているなあ、と感心させられます。私も上手

に病気とつき合えるようになれたらと思います。これからもよろしく願います。

◆福島県 フリクシヨンプルー

本人 (40代)

1年前からピアサポーターをしています。半年前から給料ももらえ、入院されている方の退院支援をしています。

退院をはばんでいるのは、ご家族の理解の不足であることが多く、とても残念に思っています。現在は社会資源も経済面を支える制度もあるので、もっと多くの入院の方に、自由な生活へと移って欲しいと思います。

◆東京都 ペンネーム岬由紀

本人 (50代)

【近況報告】

おとといは、地域活動支援センターで一人暮らしの家計につ

◆福岡県 本人（20代）

居場所探した seventeen

たどりついた everyday

未来は怖くない 仲間がいる

どんな自分でも

愛してくれる

人がきつという

涙を笑顔に変えていく

そんな美しさを

僕は持っている

はじめまして。私は統合失調
症と人格障害を持っています。

一人暮らしをしていて、地域活
動支援センターや家族に支えら
れ、何とか生活しています。

病院の先生に「あなたの手紙
は詩のようだね」と言われ5年
間書き続けてきました。

最近ではインターネットの情

報ばかり見ていましたが、みん
なねっとさんの本を見たり、病
院で先生と話すとか、ちゃんと
した情報を受けとめ、うまく病
気を持ちながらでも生活できる
ようにがんばろうと前向きに考
えています！ 人格障害なんて
言われてかなりキズつき立ち直
れなかったですが、受け入れて
治療していきます。

***** 原稿募集 *****

「私と子どものあゆみ一母として」
のコーナーへ お母様の体験談をお
寄せ下さい！

昨年6月号からスタートした、お
母様の体験手記コーナーに、読者の
皆様からたくさんの共感、感動の言
葉をいただいております。

そこで様々な体験をお持ちのお母
様方に、お子様とのあゆみ、エピ
ソードの手記を募集します。内容を
2400～2600字程度(原稿用紙・ワー
プロなどでも可)にまとめて、氏名
(ペンネームも可)・住所・電話番号
を記入の上、**みんなねっと事務局(巻
末住所)**までご送付ください。

編集会議で検討し、掲載の方には
ご連絡致します。また、内容等につ
いてのお問い合わせは、事務局(03-
6907-9211)までご連絡いただけれ
ば幸いです。

皆様の貴重な体験をお待ちしてい
ます。

「読者の皆様へ」
当会では本誌内容について、執筆
者への直接のお取り次ぎは致してお
りません。内容についての「意見」ご
感想等は、投稿としてお寄せいただ
ければ幸いです。また、「みんなのわ」
コーナーにお送りいただいた各種文
書、作品等は原則としてお返し致し
ませんので、「ご了承ください」。

編集後記

編集後記

■私の若いころには、週刊マーガレットに連載の「ベルサイユのバラ」という漫画に夢中になったものです。作者池田理代子さんの絵にはいつもバラの花がちりばめられて輝いていました。美しいバラですが、栽培するとなると難しそうなので諦めていました。昨年の秋、植物公園でバラフェスタがあり、ついミニバラの鉢植えを買ってしまいました。薄ピンクの小ぶりの花がいくつか咲いています。花が終わったら三分の一ほどに切って、一回り大きい鉢に植え替えてと言われました。さて家のベランダに持って帰り、バラの土、バラの肥料、病気と虫除けの薬を買い、花が

終わったころ植え替えました。

さて、今年の春、たくさんの枝が伸び、房状のつぼみが次々に開花、鉢はピンクの花で溢れんばかりになりました。毎日水遣りが楽しく、頬ずりせんばかりの私に家人も呆れ顔。

花が終わって切り込んだらまた花芽が出てきて20個ぐらい咲きました。今も新しい枝がたくさん出てきています。10月頃にはまた楽しませてくれるでしょう。

バラはきちんと手を掛ければ難しくない、むしろ強い花だと思えました。今度は赤いミニバラを育てようかと思っています。

(良田)

【ご寄付のお願い】 当会の活動は、皆さんの会費を主な財源としていますが、活動資金が不足しています。より活動を充実していくために、寄付を募っています。ぜひご協力ください。*通信欄に「寄付」とご記入ください。寄付金控除・税額控除の対象になります。

■郵便振込 00130-0-338317 加入者名 みんなねっと

月刊 **みんなねっと** 通巻第89号(2014年9月号)

定価 300円

発行日 2014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3500円

理事長 本條義和

団体・年間3000円×人数(2人以上)

〒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

第7回 全国精神保健福祉家族大会

みんなねっと石川大会

笑って 語って つながって～今こそめざそう! 共に生きる社会を～

第1日目	10月16日(木)	第2日目	10月17日(金)
10:00	受付	9:00	受付
11:15	オープニングセレモニー	9:30	分科会
12:00	開会式		第1分科会 家族会活動 「何が活力の源か?」 ～家族会活動これからの10年～
12:45	休憩 (15分)		第2分科会 就労促進 「障害があっても働ける」 ～働くことを妨げているのは何か～
13:00	基調講演 「あなた 病気の人、私 治す人」から 「私も 家族の一人です」と言えるようになって 見えてきたこと」 講師/ 夏勲 郁子 氏 児童精神科医・やきつべの怪 診療所 医師		第3分科会 偏見・差別 「偏見・差別と向き合って」 ～精神障害への社会的偏見・差別について～
14:15	活動報告 「障害者施策の動きと私たちが求める家族支援」 報告者/ 川崎 洋子 氏 公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会理事長		第4分科会 家族支援 「家族への支援について」 ～家族が望む「家族支援」とは～
14:45	休憩 (20分)		第5分科会 障害のある本人の活動 「元気でやっています」 ～福祉サービスを上手に使って～
15:05	行政報告 厚生労働省	11:30	休憩 移動
15:35	記念講演 「精神科利用法—叩けよ、さらば開かれん—」 講師/ 川崎 康弘 氏 金沢医科大学精神神経科学教授	11:45	閉会式 分科会報告 大会宣言 次期開催地挨拶
16:50	事務連絡 移動		
18:30	懇親会 金沢エクセルホテル東急		



- 飛行機 (小松空港)**
- 札幌から—約1時間30分
 - 東京から—約1時間
 - 沖縄から—約2時間10分
 - 仙台から—約1時間05分
 - 福岡から—約1時間20分
- 小松空港から金沢駅 (市内中心部) まで約1.5時間 (乗換60分) で金沢駅到着
- 鉄道 (JR金沢駅)**
- 東京から—約3時間50分
上野駅発着 (普通列車の10分) 乗換15分以内
 - 大阪から—約2時間30分
天王寺駅発着
 - 名古屋から—約2時間30分
名古屋駅発着 (※約3時間)
(普通列車の10分) 10分以内乗換 乗換15分以内

お問い合わせ先
公益社団法人全国精神保健福祉会連合会
〒170-0013
東京都豊島区東池袋1-46-13 ホリガチビル602
TEL.03-6907-9211 FAX.03-3987-5466

みんなねっと石川大会実行委員会事務局
〒920-8201
石川県金沢市東片原2丁目6番地 石川県こころの健康センター内
TEL.076-238-5761 FAX.076-238-5762

株式会社JTB中部 金沢支店
〒920-0917 金沢市下道町30
TEL.076-264-2272 FAX.076-262-6156
営業時間 9:30～17:30 (土・日・祝日・休業)

※みんなねっと全国大会では、10月16日、17日の両日、会場内の展示ブースに「薬の相談コーナー」を設けます。薬の専門家薬剤師の先生が無料で相談に対応してくれます。服薬内容のメモなどを準備し、お気軽に相談コーナーへお越しください。

笑って語ってつながって

今こそめざそう！

共に生きる社会を



石川門



輪島・千枚田



第六園



山中温泉・こおろぎ橋



安宅の国

第7回

全国精神保健福祉家族大会

みんなねっと 石川大会

会期

2014年10月16日(木)17日(金)

主催

金沢歌劇座

参加費

3,000円(障害のある人500円/学生1,000円)

主催

公益社団法人全国精神保健福祉会連合会/石川県精神障害者家族会連合会

石川大会
事務局

〒920-8201 石川県金沢市鞍月東2丁目6番地 石川県こころの健康センター内
TEL:076-238-5761 FAX:076-238-5762