

月刊 全国の家族と家族会をつなぐ機関誌

みんな ねっと

9
2013

●特集●

働きかたいろいろ—雇用の現場から
SMBCグリーンサービスと高島屋横浜店

●「家族会」全国調査報告
わたしたち家族の提言

■街の診療所からのお便り
…薬は胎児に影響はないの？…



知っておきたい精神保健福祉の動き 2
お知らせします みんなねっとの活動 4

特集

働きかたいろいろ—雇用の現場から 6
～特例子会社S M B C グリーンサービス、高島屋横浜店～

絵を描く人たち③心配のタネ (織田信生) 16

私と子どものあゆみ—母として
女は弱し、されど母は強し(河崎春海) 18

街の診療所からのお便り【連載 77】(増本茂樹)
…**薬は胎児に影響はないの?**… 22

「家族会」全国調査報告《第3回》(伊藤千尋)
わたしたち家族の提言 26

統合失調症はどこまでわかったか—連載⑤—(菊山裕貴)
精神障害はひとつながり 30

真澄こと葉のつれづれ日記 (第31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

【表紙の絵と作者の言葉】ポチタローとボク(松岡保・島根県・クレヨン)
犬種・アイリッシュ・セッター、アイルランドの賢いよい犬。15年間飼った。犬の寿命は長く15年。父が愛して飼い、私も手伝った。父がポチタローと名付けた。車庫の内の小屋、夏には涼しくした。毎夜、ポチタローと一緒に外へ小便に出したことが、この絵の発想です。

知っておきたい 精神保健福祉の動き

■日本障害フォーラム(JDF)代表者会議が開催される【6月19日】

長年代表を務められた小川栄一氏の逝去に伴い、新代表に日本身体障害者団体連合会会長の嵐谷安雄氏が選任されました。

議事は、平成24年度の事業報告・決算報告並びに平成25年度の事業計画・収支予算でした。

平成24年度の事業としては、国内の障害者施策の推進に關し、民間団体として差別禁止法制度の実現に向けての活動が報告されました。

平成25年度の主な事業として

は、障害者権利条約の批准に向けての取り組みの説明がありました。活動としては、障害者差別解消法成立後の条約批准の動向に焦点を当て、必要な戦略策定を行いつつ、国への要望・提言、社会への情報発信、国連締結国会議などへの対応の説明があり、承認されました。

■社会保障審議会障害者部会開催【第50回・7月18日】

第50回となる社会保障審議会障害者部会が、都道府県会館で開催されました。当部会が前回開催されたのは平成20年12月15日で、4年7か月ぶりに開催されたため、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長あいさつの後、委員紹介、部会長選出及

び部会長代理指名も行われました。当会からは、本條義和副理事長が参加しました。

新たに選出された駒村康平部会長（慶応義塾大学教授）の進行で議事が行われました。内容は、まず事務局より、①障害保健福祉施策の現状等について②障害者総合支援法の施行について③改正精神保健福祉法の施行について④その他についての順番で、説明がありました。

その後、各委員と事務局との質疑応答並びに意見交換が行われました。高齢身体障がい者が5年間で1・2倍、知的障がい者が5年間で3・86倍など、障がい者の高齢化が急速に進んでいる調査結果について、当会からは、自立訓練と就労系訓練だ

けでよいのか、生活支援や居場所づくりなどの検討が必要ではないかと意見を出しました。また、訪問介護は大変大事なことだと思うが、ぜひ訪問による家族支援も加えてほしいと発言しました。

■障害者政策委員会【第6回・7月22日】

今回は、「障害者差別解消法の施行スケジュール」と「障害者基本計画（第3次）政府原案について」の2点を議論しました。

「障害者差別解消法の施行スケジュール」に関して、内閣府から説明がありました。12月までに関係団体等のヒアリングを行い、本会で議論をして、基本方針原案を決めます。来年1月

にパブリックコメントを実施し、3月に基本方針を閣議決定する予定です。その後、各行政機関において、対応要領・指針が作成され、平成28年から施行されます。

委員からは、「紛争解決」について、人権相談など先進的な取り組みを参考にすること、体制整備のためにモデル事業を実施することなどが、意見として出されました。

障害者基本計画（第3次）政府原案は、平成25年度から平成29年度までの5年間を対象にしています。この政府案に関しては、ほとんどの委員から、不満の意見が出されました。「昨年12月に提出した政策委員会意見が取り込まれていない」「どの

部分が取り入れ、どの部分が取り入れられなかったか、取り入れている部分については、理由を説明してほしい」など、厳しい意見が続出しました。

当会からは、「雇用・就業等」の雇用率達成をさらにすすめる項目に、「改正障害者雇用促進法」において精神障害者が雇用率に義務づけられたことを追加すること、また、12月の政策委員会意見に示された「社会的入院の解消に向けた精神科医療の在り方の検討」を追加するよう、意見を出しました。



お知らせします

みんなねっとの活動

■ホームページをリニューアルしました

当会のホームページをリニューアルしました。今回、47都道府県連で開催するイベントなどの情報を掲載し、各県連での取り組みを随時お知らせできるようになっています。新コーナーとして、英国メリデン版家族支援プロジェクトを作成しています。

また、メールマガジン（無料）を配信しています。こちらでもどんどん新着情報をお知らせしていきます。ぜひ、ご登録ください。ホームページは「みんなねっと」で検索するか、

「seishinhoken.jp」を入力してご覧ください。

お知らせ & ご案内コーナー

■東日本大震災の映画を制作

—日本障害フォーラム

3・11東日本大震災における障害者の死亡率は、住民全体の2倍以上という結果がでています。被災した当事者、関係者の語りを記録し、今後の復興や防災、地域社会づくりへの提言をめざし、映画を制作しました。「生命（いのち）のことづけ」死亡率2倍 障害のある人の3・11〜
問い合わせ：日本障害フォーラム事務局

電話 03-5273-0601
FAX 03-5292-7630

ホームページ「生命のことづけ」でも検索できます。

※上映用ブルーレイ/DVD
販売中（10,000円）

■第34回アビリンピック 11月に募張メッセ(千葉市)にて開催！

アビリンピックは、障害のある方々が職場や学校などで日ごろ培った技能を競い合う大会です。全国から300人以上の選手が集まり「機械CAD」「ワード・プロセス」「喫茶サービス」など24種類の競技に参加します。また、障害者雇用を応援するイベント「障害者ワークフェア2013」には、ASIMOも応援に来る予定です。

日時：平成25年11月23日（土・祝）9時～17時

会場：幕張メッセ 展示ホール

2・3 ※入場無料

主催：高齢・障害・求職者雇用支援機構

<http://www.ablympics2013.jp/>

■初年度会費を月割で

当会では、年度毎に賛助会費をいただいております。今までは年度の途中に入会した場合でも、1年分の会費をいただき、4月号にさかのぼって『月刊みんなねっと』をお届けしてまいりました。今後は、従来の入会方法に加えて、お申込み日より『月刊みんなねっ

月割りにした場合の初年度会費

入会月	個人賛助会費 (1名)	団体賛助会費 (2冊～)
4月	3,500円	3,000円
5月		
6月		
7月	2,700円	2,700円
8月	2,400円	2,400円
9月	2,100円	2,100円
10月	1,800円	1,800円
11月	1,500円	1,500円
12月	1,200円	1,200円
※1月	翌年度分3,500円 ※入会月より3月 号まではサービス	翌年度分3,000円 ※入会月より3月 号まではサービス
※2月		
※3月		

と』の送付を希望する方については、入会月から翌3月までの月割でご入会いただけるようになります。ご希望の方は、左記の一覧を参照の上、お申込み下さい。なお、2年目以降（翌4月～）は1年度分の会費（個人3500円・団体3000円）をいただきます。

銀行口座名、郵便口座加入者名
「みんなねっとメリデン募金」

■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

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
この度、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、海外から講師を招いたり講演会や専門職の養成研修会を開催していきます。しかし、開催には多くの費用が掛かり、当会の運営状態では困難な状況です。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。詳しくは、6月号の特集「イギリスの家族支援視察」をご覧ください。

特集

働きかた いろいろ

—雇用の現場から—

精神障がいのある人の中には、「働きたい」という希望や意思がありながら、現状では働く環境や条件等が不十分であるために、仕事に就けない人も少なくありません。当会では、これまでも就労支援に関する特集を組み、取材してきました。そこに登場する本人たちの中には、働く環境が整い、周囲の理解が得られれば、仕事に対して十分力を発揮できる人たちも多くなります。

今回の特集では、福祉的就労以外のさまざまな働き方について取材をしました。取材先は、特例子会社「S M B Cグリーンサービス」と障がい者を雇用している百貨店の「高島屋」です。

理解ある人たちの中で働く —特例子会社の取り組み—

社会的責任を果たす
ため設立

S M B Cグリーンサービスと
は、三井住友銀行が都市銀行と

して初めて設立した特例子会社
です。特例子会社とは、障がい
者の雇用を促進するためにつく
られた会社のことをいいます。
つまり、福祉施設である就労支

援事業所とは異なり、営利団体になります。S M B Cグリーンサービスは「仕事にも生活にも夢を持つより高いステップへの挑戦を試みよう」というスローガンを掲げ、障がいがあるために働く機会が得られない人に対して、雇用の場を提供することを目的としています。

なぜ、三井住友銀行が特例子会社を設立したかという点、企業として利益を追求するだけでなく、地域社会に対し社会的責任（CSR）を果たす活動をおこなうためだと、顧問の丸物正直さんは話されました。

S M B Cグリーンサービスは、平成2年に設立し、現在は東京都、大阪府、兵庫県、千葉県内

に6拠点、管理者を含めて社員総数340名が働いています。

仕事内容は銀行業務

S M B Cグリーンサービスの業務内容は、親会社である三井住友銀行の事務を受託していま



S M B Cグリーンサービスのデータ入力業務

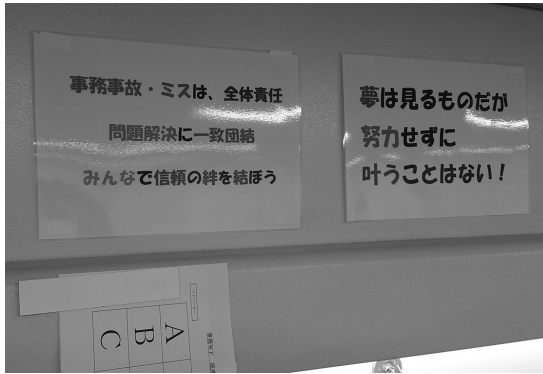
す。銀行の事務センターの位置づけですね。金融機関は人気の高い就職先といわれていますが、こちらではその仕事の一部を担っているわけです。具体的には、手形や小切手帳作成の電話受付業務、パソコンを使ったデータ入力業務、口座照会業務、店頭頒布品等の包装業務などがあります。

特に、電話受付業務の担当社員は、銀行員の代行としておこなっています。そのため、顧客はS M B Cグリーンサービスではなく、三井住友銀行に電話しているつもりで問合せてきます。大企業の電話受付業務であるため、緊張感もあるかと思いますが、ちよつと自慢したく

りそんな仕事ともいえるのではないでしょうか。

互いに助け合って 障がいを補う

6 拠点のうち取材した東京本社には、40名の障がい者が社員



社内には標語も貼られている

として働いていました。障がい別の内訳は、身体障がい者が26名、知的障がい者が9名、精神障がい者が5名です。「こんにちは！」と皆さん気持ちよくあいさつしてくれます。

「社員はそれぞれ異なる障がいがあるので、お互い助け合っています」と丸物さん。例えば、食堂で昼食をとるときには、車椅子の社員（身体障がい者）のために知的障がいのある社員が配膳を手伝ってくれるそうです。

また、聴覚障がいのある社員にもわかるように、業務機器にライトで知らせる装置が備えてあったり、コミュニケーションを上手く図るため、社内で手話

教室を開いて勉強しています。そして、手話を教える先生役は、聴覚障がいのある社員が担っています。「お互いの障がいを補うことで、歩みよることができています」と丸物さん。

このような行動は、日々の体験の中から自然とできてきたことです。障がいがあっても、人の役に立つ喜びや、他障がいへの理解と他者を思いやる気持ちが生まれる環境は、とても素晴らしいと思えました。

自立心が芽生える？

この日は、統合失調症の男性社員（29歳）から話を伺うことができました。まずはじめに、入社したきっかけを伺うと、利

用していた地域活動支援センターの職員から、S M B C グリーンサービスを紹介されたそうです。その他に、ハローワークや特別支援学校、障害者職業センターなどの関係機関から紹介を受けて就職に結びつくこともあります。「最初は2週間の実習を、1か月おきに3回おこないました。その後社員になってからは、1日5時間程度の短時間労働から始めて、2年間かけて少しずつ労働時間を延ばしていき、今はフルタイムで働いています」。現在は自立して、一人暮らしをしています。家族はどのように考えているか伺ったところ、仕事を始めることに対しては、応援してくれ

たそうです。ただ、一人暮らしをすることについては消極的であり、「わざわざ一人で暮らさなくても、ここ（実家）にいた方がいいじゃない」といつていたそう。しかし、本人の意思で一人暮らしを始めました。仕事に就き、収入を得ることができると、徐々に自立心が芽生えてくる、これは社会人としてあたり前の感覚なのかもしれません。

働いても支援者とのつながりを

彼は入社して3年目だそうですが、順調に進むことができた貴重な社員の一人です。実際には、途中で体調を崩したために労働時間を調節する、あるいは、

休職、退職の経験をしている社員もいます。

労働時間の調節などの判断は、どのようになされるのでしょうか。「当社は本人と管理者、主治医、支援機関などで話し合って決めていきます」。そう話すのは、管理者の一人である北原司郎さんです。ここでは、主治医や支援機関（地域生活支援センターなど）につながっていることも、継続して働く大事な要素の一つになっています。社員が信頼できる支援者がいることで、職場でトラブルがあったときでも、管理者が支援者に状況を説明し、対処してもらっています。

また月1回、精神科医による

カウンセリングも独自でおこなっています。障がい者に対して、手厚い対応ができるのは、大企業のよさかもしれません。

管理者の人事は人柄で

管理者とは、ここでは社員の上司にあたり、顧問や社長、専務、部長などを指します。そして、この管理者たちは、元銀行員として親会社で働いていた人たちです。どのような経緯でSMB Cグリーンサービスに関わるようになったのでしょうか。

「親会社の銀行が、その職務

*障害者を雇用する企業に雇用されるジョブコーチ。機構が実施する第2号職場適応援助者養成研修又は厚生労働大臣が定める第2号職場適応援助者養成研修を修了した者であって、必要な相当程度の経験及び能力を有すると機構が認める者が担当する。

に相応しい人物を人柄等も踏まえて配置を決めています。そういう意味では、自分で言うのも気恥ずかしいですが、ここに配属されてくるのは、皆、銀行員だった頃から、部下や仲間に慕われていたり、人の気持ちがかかる人たち、優しい気持ちをもっている人たちですね(笑)」。こう話すのは、社長の杉本尚樹さんです。確かに、皆さんの表情や口調はとても穏やかでした。ちなみに、64名の管理者のうち11名は「2号ジョブコーチ*」として必要な研修を受けて、支

援に携わっています。積極的に障がい者への理解を深めようという姿勢からも、管理者として適任なのだと感じました。

理解ある人たち の中で働く

特例子会社は、「障がい者が働いている」場です。そのため、ノーマライゼーションの考え方からいうと、障がい者にとっては、むしろ一般社会の中で働く機会を得られるほうがよいのではないか、ということもできません。このことについて丸物さんは、次のように話されました。

「一般企業の中で働いている障がい者の中には、周囲の人達の障がいに対する理解の低さと、



管理者の皆さん(一番右が社長の杉本さん、右から2番目は顧問の丸物さん、左から2番目が部長の北原さん)

評価の低さから、つらい思いを
している人達が数多くいます。
この様な障がい者が障がいに対
する理解のある特例子会社で安
心して働けることで、人が大き

境の中で働くことができるよう
になれば、特例子会社は必要な
くなる可能性もあるかもしれま
せん」
また、丸物さんはこうもいわれ

く変わることを何度も
見てきました。彼等の
多くは『自信』を持っ
て仕事に向かい、『や
り甲斐』を感じながら
仕事をしているので
す。そう考えると特例
子会社は、障がい者に
とってなくてはならな
いものだといえると思
います。しかし、今後
社会が変わり、障がい
者が理解される環境が
整備され、理解ある環

ます。「将来的には、日常業務を
障がい者だけでできるようにし
ていくことを目指しています。
そのためには障がい者をもっと
管理職に登用したいですね。障
がい者の管理職に求めるものは、
銀行から来た管理職とは違いま
す。①経験豊富で仕事が良くで
きる。②社員から人望があり纏
める力がある。③拠点運営を考
えており、それをはっきり言え
る。この3つが条件です」

理解ある人たちの中でやり
がいを持つS M B Cグリーン
サービス。筆者自身、今後の障
がい者雇用に希望を持ちました。

(取材／高村・川崎)

“会社人”としての意識を持つ ちながら働く—高島屋横浜店—

全国各地に支店を持つ百貨店の老舗・高島屋。今回は精神障がい者を雇用している高島屋横浜店を取材しました。

横浜店では、30年以上前から障がい者雇用をおこなっています。これまで、障がいのある従業員は売り場に直接配属となることが多く、仕事内容とのマッチングや働き続けるための支援が十分でないことが多々ありました。そこで、適切な仕事配置や支援をおこなえるよう、平成19年から総務部の中に障がいのあ

る従業員をメンバーとしたワーキングチームを設置しました。

現在では、身体障がい者1名、精神障がい者1名、知的障がい者11名、ジヨブコーチ2名でチームを組んでいます。

チームで販売業務を支える

総務部があるのは、事務方の部署が集まる横浜店向かいのビル。取材の当日は、皆さんビシッとスーツを着こなし、「いらっしやいませ!!」と大きな挨拶で迎えてくれました。背筋がピンと伸

び、堂々と胸を張り、とても格好良いチームです。

百貨店の売り場ではメインの販売業務以外にも事務的な作業が多く、接客時間の合間に事務をおこなっていました。

ワーキングチームは、各売場が販売体制を整えられるように業務を支えます。特別決まった連携先があるのでなく、各売り場から直接の依頼を受け、約150業務以上の仕事を請け負っています。伝票入力や箱折り、福袋など季節商品の封入作業から、売り場への品出しや各フロアのごみ回収など多岐にわたります。また、メンバーが売り場へ派遣されているケースもあります。



自己紹介のプレゼン(発表)をする西田さん

この会社だけに 留まらせない

総務部人事グループ販売支援
担当係長の大橋恵子さんは、第
2号ジョブコーチ*としてチー
ムに入っています。

「閉鎖的な空間、ワーキング
チーム内だけに留まることな

く、社会に通用する職業人にな
って欲しい」と話します。ワー
キングチームでは、通常業務の
ほかにも他企業との人事交流や
見学に来た人へチームを紹介す
るプレゼン(発表)などもお
こなっています。大学の学生
200名の前でプレゼンをした
こともあるそうです。

「人に慣れることで、人として
の幅も広がると思っています」
と大橋さん。実際に自己紹介の
プレゼンをしてもらいました。

上司を出しぬくほどの 能力を發揮

プレゼンでは、各自が作成し
た資料をスクリーンに映し出し
て説明します。一人が自己紹介

を終えると、次の人の名前を呼
び、バトンタッチ。

今回のプレゼンでは、ワーキ
ングチーム唯一の精神障がい者
である西田龍一郎さんがメン
バーの横に立ち、内容を質問す
るなど、スムーズな進行をして
くださいました。

「前回まで大橋さんが仕切っ
ていたんですよ。今回初めて西
田さんの進行を見て、その成長
に驚きました」と話すのは、人
事部の山田貴啓さんです。西田
さんが無理なく安心して「頑張
れる」職場なのだと感じました。

十分なマッチングを 経て入社

西田さんは、今年の6月に横

浜店に入社しました。「大学を卒業してもやりたいことが分からず、ひきこもりのような状態でした」と言います。どうして高島屋に入社することになったのでしょうか。

西田さんは大学卒業後に精神科に通院し、「社会不安障害・強迫性障害」と診断されました。初めのクリニックとは相性が合わず、お母さんが家族会で情報を得て転院。次第に状態も回復していきました。病院のデイケアに通ううち、仲間からの口コミで神奈川県がおこなう職業訓練を受けることになりました。3社ほど実習をしましたが、そのうちの1つが高島屋でした。

他の2社は単調な事務作業を



左から、人事部の山田さん、西田さん、ジョブコーチの大橋さん

する会社だったと言います。高島屋の実習を受け、仕事内容と職場の雰囲気が出ると感じ、追加実習、更にトライアル雇用(本採用の前に数か月間、試行的に雇用する制度)を経て入社にいたしました。

「入社前に実際に職場に入っ

て仕事を体験することが大事ですね。同僚との関係など、きちんと雰囲気を理解して入社することで、職場定着に繋がります」と大橋さんは話します。

更に、「仕事探しは結婚と同じ」と続けます。相手を見極め、自分に合うかしつかり吟味しなければ長続きしません。そのためにも、実習やトライアル雇用など、入社前のお見合いがとても重要になります。このような制度が更に充実し、利用しやすくなれば、離職の不安も軽減されます。

初めての給料

西田さんは現在、実家から通勤しており、いずれは独り立ち

を考えています。

「初めて給料をもらった時、両親に1万円ずつ渡しました。その時は泣きながら喜んでくれました。今も毎月数万円を家に入れていたのですが、両親と大橋さんに金額が多いと指摘されてしまつて、少し減額したんですよ」と教えてくれました。

自分の力でお金を稼ぐということが自信に繋がり、それが病状の回復にもなります。

トライアル雇用の時には嬉しさのあまり、アフター5が充実しすぎて少々ハイテンションになった時期もあったそうですが、今では服薬量も徐々に減り、落ち着いています。自己紹介ビデオでは、歓迎会でカラオケを

熱唱する西田さんの姿も。「以前なら嫌だっただろうけど、今は見てもらいたいと思えます」と笑顔で話します。仲間との交流の中で、それも自信の一つになったのかもしれない。

“会社人”としての自覚

ワーキングチームでは、自己決定を習慣化しています。仕事のスケジュールは納期なども考えながら各自が前日に決め、連絡ボードに貼りだします。自己選択・自己決定を日常的におこなっている、毎日の仕事も自分で決めるので、ワーキングチームのメンバーが“やらされている仕事”は一つもありません。主体的に仕事を選んでいるので責

任感も生まれます。

「仕事を立て込んでいて忙しい時期には、断ろうか?と心配になったりするのですが、絶対に断らないでと言われます。中には苦手な仕事もありますが、会社に必要だからやるんだという意識がはつきりとなるようです」と大橋さん。

チラシ折りやハンコ押しなど、障がい者の仕事は軽作業が多く、時には本人や家族が抵抗感を抱くことも少なくありません。

大橋さんも「そんな仕事なら無理に働かせなくてもいいと言われたことがあります。しかし、どんな仕事もお客様が快適に買い物をして頂くための大切な仕事です。会社のニーズを本人や



ワーキングチームのみなさん

家族によく理解してもらうことも大切です」と話します。

「障がい者雇用」という概念が先行し、企業で働く「社会人・会社人」としての心構えを培う機会が失われているのではないでしょう。企業側、そして就職する障がい者にも意識を変えるきつ

けが必要なのかもしれません。

他企業への啓発活動・就業体験も

ワーキングチームには、他社からの見学依頼も多く申し込まれます。管理職や社長など、様々な役職の人が見学に来ますが、必ずチームの中で実際に就業体験をもらうそうです。

「メンバーはみんな素直で正直。社長さんに対しても『それ間違ってます！』とビシッと指導して、驚かれることもありますよ」と大橋さん。『障がい者は助けなければならぬ対象』という固定観念が、仕事を教えられることによって変わるそうです。就業能力が十分にあると

いうことを実感してもらえる場となつていきます。

障害者雇用促進法が改正され、精神障がい者の雇用義務化に向け、今後は企業への啓発など様々な取り組みが必要となります。大橋さんも「ただ『障がい』への理解を求めるのではなく、企業内では仕事の結果を出すことで信用を得て行くことが必要」と言います。

高島屋横浜店のような成功例を多くの企業に知ってもらい、『雇用率を達成するために雇用する』という考え方から『会社に必要だから雇用する』という必要性が感じられる仕組み作りを期待したいと思います。

(取材／飯塚・川崎)

絵を描く
人たち

30

心配の夕ネ

絵と文：織田信生（土佐病院絵画講師）

詩集を出したいという患者さんがいて、相談を受けた。本を出すとなると、内容はもちろん、お金の心配もしくなくてはいけないのだが、そこらへんについては本人はまったく気にしていない。については表紙はこんな感じにしたいと、はやばやと絵まです描いて見せてくれた。

別に印刷しなくても、パソコンやコピー機を使えば安くできると説明するが、そんなのでは駄目だ、本屋で売るのだから、印刷じゃないといけないという。いや、詩集はそう簡単には売れないのだといっても、信用しない。

原稿をパソコンに打ち込んでいるうち、内容についてどうしても気になるところがあった。それについてやりとりしたが、しまいに怒り出し、もう、お前には頼まないという。それなら私も手伝わないと険悪な雰囲気。どうなることかと心配した



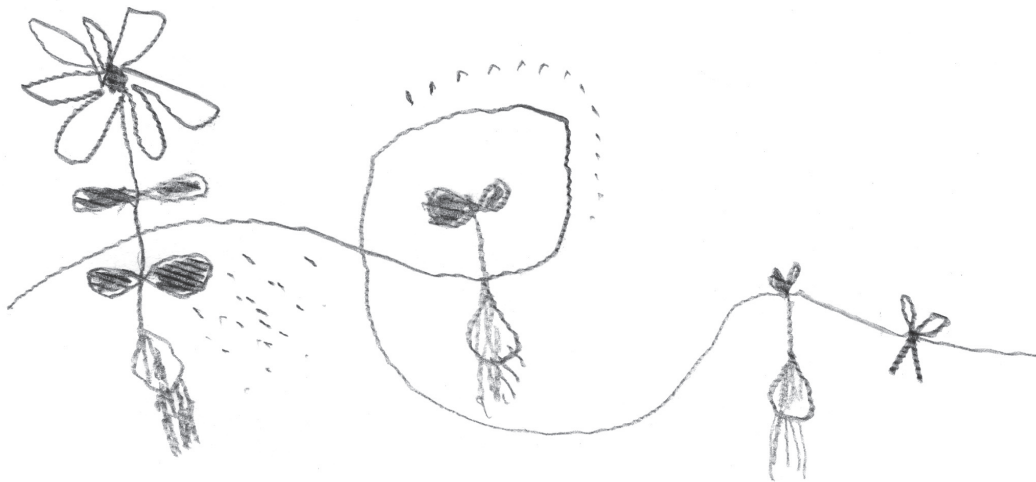
が、怒ったことで気が済んだのか、それで詩集の話は立ち消えになった。

絵の展覧会をしたいという人がいて、手伝うことになった。元気がいい時と何もできない時が交互にあって、元気がいい時に打ち合わせをする。ところが半年かけて準備をして、いよいよ会期も決まり、案内状を作る段になって、急にできないと言いつ出した。もうしたくないのかというところ、そうではないらしい。病気のこともあり、急に心配になって、できないと思ったというのである。

そこでもういっぺん仕切り直し。もし、展覧会の会期が調子の悪い時期に重なったら展示は私がするというところで会期をずらし、ようやく開催にこぎつけた。

幸い会期中は元気な時期に重なったが、緊張したに違いない。本人は展覧会ができたことで満足したようだが、後から反動がくるのではないかと心配である。本人はそれでも構わないといったが、私は構わないとはいえない。

取りあえず、私は絵の先生である。仕事は絵を教えることである。それ以外にもできることはあるが、絵を教えるのと同じく、上手とはいえないのは心配である。



私と子どもの
あゆみ
—母として—

女は弱し、 されど母は強し

香川県 河崎春海

私には、百二歳の母親が健在です。周りの人が「介護の施設へ」と勧めるのですが、まったく聞く耳を持ちません。「私は、元気だから、ひと様のご厄介にはなりません。家で働きます」と、毎日、畑の草抜きをして過ごしております。

十八歳で農家に嫁ぎ二男五女を育て、義弟義妹を嫁に出し家庭を持たせ、子どもたちにも皆健全な家庭を持たせております。

私の主人が、その母の子としては最初に亡くなったのですが、母は、今の私の生活を支える大きな力でありました。この母を手本に、私は今の人生を生きております。

現在、私には、五十四歳の長男がおります。二十歳の時に、精神障害と診断されて、入退院をくり返し、二年前に、薬の副作用による糖尿病を起こし、今、長期入院をし療養をいたしています。

「汝、今知らず。後、悟るべし」(たとい、今は分からずとも、後になって、理解できるときがくる)。この聖書の御言葉みことばは、私を強くし、雄々しく育ててくれました。

香川県では、精神病に対する偏見が厳しく、親戚、縁者から「私は、あなたの叔母ではないから、私の前には、顔を見せないで」と言われたり、「わしの家系には、しんけい(精神病の

こと)は、おらんのや」と疎外されたりしました。

このような悲しい待遇を受けながら、母親としての私に「何の罪があったのか」と真剣に悩み続けました。息子にも「すまない、こんな病気にかからせて」と思い、ほかの子どもたちにも、「兄の病気で肩身の狭い境遇に追い込んで」と思い、悲しみ続けました。

この様な私の苦しみを知った、牧師先生がこの様に語ってくださいました。

生まれながらの障害者に対して、弟子がイエス様に、「なぜこのようになったのか、親の罪ですか、本人の罪ですか」。イエス様は、「親のせいでもない、

本人の罪でもない、この人(障がい者)を通して、神の栄光を現すためである」。このみことばを通して、母親の罪ではない。精神病の息子を通して、神の栄光を現してくださるのだと。私の心に光を与えてくださり、強く立つことができたのです。

息子の存在を無視する近所の人たちの言動に、「僕は、この世で生きる価値のない人間だ」と悲しむ息子を見て、私にとっては、長男として生を受け、主人の後継者をしてもらえると思っていたのに、前ぶれもなく精神病を発症し、どうして、生きる希望を持たせることができようか、と思いました。

ちょうど、坂出市では、保健

所の指導によって、精神障がい者とその家族のためにつくられた授産施設が開設されていました。十人くらいの子どもたちと親たちの世話をしてくださる職員二人が、十時から三時まで軽作業をする施設です。

そこへ息子を通わせ、同病者同士が話し合ったりして、いっしょに働くことができるようになるのが、一番良なことではないかと思いました。

一時的な気晴らしになります。将来を思うと、子供たちが自立して工賃をもらって、働けるようにしたい。そのためには、社会福祉法人にしなければと提案され、話し合いを重ねた結果、私が理事長にならせていた

だき、申請を開始し、平成十一年四月一日、第一の八十場作業所が開所されました。

これも家族会員の協力、坂出市行政のご指導、主人が残してくれた会社の皆の力添えのおかげで、貯えていた私財を投入することができました。

今までは、雨もりのするプレハブでしたが、鉄筋二階建ての施設が与えられました。

仕事もYKKの特別注文、竹炭製品づくり、食用廃油からのジゼル燃料づくりなど、高度になり、自立への希望が与えられました。

その後、「パン工房がほしい」、「食堂が必要だ」という声などがあがり、第二の授産施設も平

成十六年に開所しました。息子も「僕、パン職人になろうかな」と自信をつけて、日に日にがんばってくれるようになり、毎日張り切って生活するようになりました。

精神障がい者の場合は、親が高齢になり、子の世話ができなくなりすると、グループホーム・ケアホームが、彼らの居場所となっていくます。

私たちの社会福祉法人若竹会も、必要に迫られ、次々とグループホーム・生活訓練事業所・生活介護わかたけ・相談支援事業所・地域活動支援センター等々、障がい者にとって必要な施設（事業所）を打ち上げていきました。

ある日、医者から「明日、病院に必ず来てください」と言われました。何かと行ってみると、「明日、病院へ入院して糖尿病の診察を受けてください。悪い数値が出ていますから」ということでした。「なぜですか?」と聞くと、「四か月に一回の血液検査の結果が悪いからです」と言われました。

寝耳に水とはこのことです。きちんと通院していれば大丈夫だと信用していた親の責任です。法人の仕事に心をうばわれ、息子のからだのことを気にとめていなかった報いではないかと思いました。

ジプレキサの服用を中止し、糖尿病の治療と食事制限をおこ

ないました。統合失調症の薬が合わないため、精神的には最悪の状態になり、落ち着かず、幻聴が出るようになりました。人といさかいを起こしたり、看護師さんをたいてケガをさせたり、メガネをこわしたりということが続きました。一年四か月も入院しましたがよくなりませんでしたので、とうとう三年間くらい入院できる病院へ移るこ
とになったのです。

ちを愛して下さっているからである。神を愛する者は兄弟をも愛すべきである。

主人が天国へ召されるまで、私の人生は、順風満帆でした。その後は、神様の愛なければ歩めないものでした。

息子の人生は、母親として、どうしてやれば良いか悩みに悩みました。

家族もだんだん年を寄せてまいります。精神障がいを持つ子も、日々弱ってまいりますのを見るにつけ、私の脳裏に描かれるのは、終つひの住み家の建設です。町内には、精神障がい者を入居させてくださる老健施設は、一か所もありません。香川県に、どうしても建設をしなければと念

じております。

今このために、努力しております。残された年月、このために全力を投入したいと思っております。

精神障がい者が、人生を生き抜いた時、「ぼくは、生きていて良かった。友とも仲良く生きられた。ジーゼル燃料で空気もきれいにできた。一人くらしの老人に、おいしいお弁当を持って行ってあげられた、おいしいパンを喜んで食べてもらえた」と施設のすべての者が、手を取りあつて、笑顔をほころばせられることが、神様に栄光をおかえしできることではないでしょうか。感謝いたします。

神は愛である。神がまず私た

(かわさき はるみ)

街の
診療所から
のお便り

…薬は胎児に影響はないの？…

連載77回



ましもと しげき
増本 茂樹
増本クリニック院長

〈情緒不安定?〉

家族間の問題や職場の人間関係の悩みでたびたび相談に訪れるDさんが今日はさらに悩んでいる様子です。

Dさんは学校を出て何度か就職しましたが、仕事は充分できるのに、条件が違うことにひどく腹を立てたり、上司からの注意を気にし過ぎたりで、そのたびに大きく動揺して会社に行け

なくなつたのでした。でも、お見合いパーティーで知り合った男性と結婚してからはそんな大騒ぎもなく過ごしてきました。精神科医は『情緒不安定性格(境界型人格)』のDさんが生活を過ごす中で、“自分はハッピーなほうだ”と感じてほしいと思ってきました。

〈妊娠出産〉

今日は「先生、私妊娠したか

も知れない」とあわて気味の彼女は、これまで出産育児は自信がないと言っていました。体調も不安定で、倦怠感が強い日の血液検査でも低血糖だったり高血糖だったりしました。甲状腺機能が亢進して服薬したこともありました。精神的な不安定と関係して、身体もいろいろな動揺がある人ですから、夫は子供を希望していましたが、精神科医はDさんの“妊娠出産はした

くない”という考えに納得していたのです。

まず、ご主人に伝えて、産婦人科を受診して下さい。妊娠出産、育児は父親と母親が協力してやっけて行くものですからね。妊娠しているかどうかも確かめましょう。それから、妊娠を継続するかどうかは、それを引き受ける女性の側が決めるものです。夫の意見は大事ですが、生む権利も体の負担も最終的には女性の側にあります。

〈産科病院〉

「精神科の薬を飲んでいても引き受けてくれる病院があるのでしょうか？」

精神科薬を服用している人を



拒絶する産科病院はありません。でも、地域に責任を持っている中心的な病院は引き受けてくれるでしょう。それに、そういう病院のほうが甲状腺の病気や糖尿病の専門医も居て、相談に乗ってくれると思います。

〈催奇形性?〉

「薬を飲んでいて、奇形や障

がいを持った子供が生まれないでしょうか？」

薬を服用していない通常の妊婦でも3〜5%の奇形発生率です。出生時に手足の指などの欠損、多指症、口蓋裂、口唇裂などが判ります。内臓の奇形は出生時より後に判ることが多いのですが、先天奇形の中で最も多い心室中隔欠損症は出生数の0.2%の発現率です。これも含めた先天性奇形全体では1%ほどになります。その他にもダウン症、水頭症などがあります。奇形の原因は遺伝的な原因が一番多いのですが、薬剤以外の原因にサイトメガロウイルスや風疹などの感染症、母親の糖尿病やアルコール飲用、放射線があ

り、半数は原因不明です。

〈薬の影響〉

よく「妊娠中に精神科の薬は良くない」と言われていますが、胎児に異常を起こす可能性は他の種類の薬剤と比べて高くはありません。サリドマイドはもちろん、ホルモン剤、一部の抗生物質、一部の降圧剤、ワルファリ



ン、ビタミンAの方が心配です。

薬の説明書に「禁忌…使つてはいけない」と書かれているものでも、その悪影響の種類によつて、妊娠初期の器官形成期に限つて服用できないものと、それ以後の時期だけに飲めないものがあります。それから治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ本剤の投与を開始すること」という文面もよく見ますが、これは「ヒトで有害作用があったという報告はない」という意味です。ですから、その薬の代替薬がない場合には止めなくて良いのです。

〈減量を考える薬〉

セレネースやコントミンなど

の昔からの抗精神病薬は長年大量に使われてきましたが、これらの薬を使ったことで自然奇形発生率を大きく上回ったという結果は出なかつたようです。リスパダール以後の薬でも、服用したために奇形を起こしたという報告はないようです。逆に、これらの薬を中止すると病状が悪化し、胎児に悪影響があると予想される患者さんはありません。一般に薬は必要最小量を目指していますが、妊娠可能性のある患者さんでは特に、1種類の抗精神病薬で最小量をめざします。

抗うつ薬では、40年前に四肢に異常のある子の出産の報告がされたことがあります。その

後は報告がないようです。パキシルは2005年にアメリカ食品医薬品局から「心奇形の発生率の増加の可能性がある」と発表されています。用心して変更する場合は、私は悪い影響の記載のないルジオミール1種類にしています。

〈中止を考へる薬〉

抗不安薬、睡眠導入剤には奇形を起こすという証拠はないようですが、「飲まない方が良いでしょう」とされています。これらの薬では、薬に頼り過ぎないで生活習慣を変えて行くことのほうが大事ですから、減量をめざします。それに、分娩直前の多量の服用は新生児に離脱症状や眠気が起

こり、一時的に保育器での治療が必要なことがありますから、できるだけ少量が良いのです。

躁状態に使用するリーマスは、ずっと以前に「心奇形と関連がある」と報告されています。その後は報告がないようですから、リーマスが良く効いている人では飲み続けたいです。抗てんかん薬は躁うつ病の予防薬として使用することも多いのですが、デパケンやテグレトールは「心奇形などの可能性を高める」とされています。多剤併用ではさらに良くないようです。しかし、妊娠中のでんかん発作は母子の両者にとって危険ですから、1種類の最少量で発作が起きないように調整することが必要です。

〈自信を持ちたい〉

Dさんは甲状腺疾患や糖尿病が起きる可能性もあります。これらの薬も「飲まないほうが良い」とされていますが、病状を抑えるのに絶対に必要な時には服用を勧めるようです。

誰の人生でも心配は付き物ですし、頑張ればその分だけは良い結果が付いて来ると思っています。これまで何とかやって来たので、妊娠出産時にも「大丈夫、なんとかなる」の気持ちでいたいですね。

薬と妊娠については「妊娠・授乳とくすりQ&A 櫛田賢次他 (株)じほう」が判りやすいです。

「家族会」全国調査報告

《第3回》わたしたち家族の提言

良田かおり(みんなねっと) 伊藤千尋(淑徳大学)

これまで2回にわたって、「家族会全国調査」の結果を報告してきました。この間言われてきたように、調査結果からも家族会が抱える課題として、「会員の高齢化」や「新規会員の減少」が示されています。

一方で、必ずしも家族会は衰退傾向にあるのではなく、「安定している」など、会の活動を肯定的に捉えている家族会が三割以上存在することもわかりました。こうした家族会は「家族会は家族のためにある」という原

は家族のためにある」という原点に立ち返り、家族会の三本柱の一つである「支えあい」の活動(親睦のための企画など)を重視しているということも見えてきました。

支援者の現状としては、ほぼ全ての関係機関・職種において、家族会活動との関わりが減少傾向にあることが明らかになりました。「家族会を活性化させたい」という強い思いをもちながらも、日々の暮らしで手いっぱ

いで活動に消極的にならざるを得ない家族の実態があります。最終回の今回は、これまでの調査結果を振り返りながら、「わたしたち家族の提言」を述べたいと思います。

提言1. 家族は体験に基づく知識と情報があります。医療・保健・福祉関係者はこのことを理解し、家族会運営に協力してください。

専門職からの情報提供はもちろんだ切ですが、家族は自分の体験に基づいた知識と言葉をもっています。家族会が家族にとって「適切な」情報提供の場になることも少なくありません。さらに、家族会は今後の政

策に必要な意見を述べることでできる貴重な資源の一つでもあります。そのことを関係者は理解し、さまざまな場面で家族会と連携し、家族会運営に協力してください。

提言2. 家族会の魅力は「笑顔」になれることです。家族だけでなく、関係者も参加することで新しい風が入り、家族会の活力につながります。

家族会はどんなことでも笑って語れるようになる場です。家族が孤立から解放され、社会とのつながりを取り戻す一歩になります。このような家族会に関係者が参加することで新しい風が入り、活力につながります。

家族会も積極的に関係者を招き入れ、関係者も家族会からの参加の呼びかけに応えてほしいと思います。

提言3. 「家族教室」の開催を求めます。そこに参加した家族に家族会を紹介し、家族会になげる努力をしてください。相談にきた家族にも同様に紹介してください。

情報のない家族にとって「家族教室」は学習の場であると同時に、家族会につながるきっかけの場でもあります。学習だけでは家族の困難な状況は変えられません。関係者はすべての家族に仲間に出会える家族会を紹介し、つなげることを家族

支援と捉えてください。

提言4. 例会は定期的に開催し、若い家族がつながる家族会にしていきたい、そのために関係者は例会運営が定着するまで支援してください。

「定期的に例会を開催できている」会員増」につながっています。例会開催には、会場の確保や会員への周知が必要ですが、高齢の家族だけですべておこなうのは困難です。このような運営面を含めた支援を求めます。

提言5. 新しい家族会の育成を進めてください。

さまざまな理由から家族会が休会・閉会してしまった時、新

しい家族会の結成も必要です。しかし、家族だけでは仲間を見つけない。立ち上げることは容易ではありません。関係者は家族とともに家族会の結成に携わり、家族が孤立せずにつながりもてるよう支えてください。

* * *

家族会は設立当時から、精神障がい者本人への個別支援体制の確立を求め、さらには社会資源の不足を補うために、作業所の設立や運営までも担ってきました。当時と比較すると、精神障がい者本人のための社会資源については、少しずつ拡充が進められてきたように思います。一方で、家族会は専ら精神障がい者本人を代弁する役割を担っ

てきたため、自分たちに対する支援を求めるところまで及ばない状況にあったともいえるのではないのでしょうか。

近年、専門職を対象とした講演会や雑誌でも「家族支援」がテーマとして取り上げられる機会が増えていきます。これまで本人の背後に隠れてきた「家族支援」に対して認識が高まっていることを感じます。家族会が自立して活動するためには、支援者の継続的な関わりが求められています。日頃から気軽に相談できる関係があれば、それぞれの家族会の状況に応じた支援が可能になります。これらの支援は、決して家族会だけにプラスになるものではありません。専門職

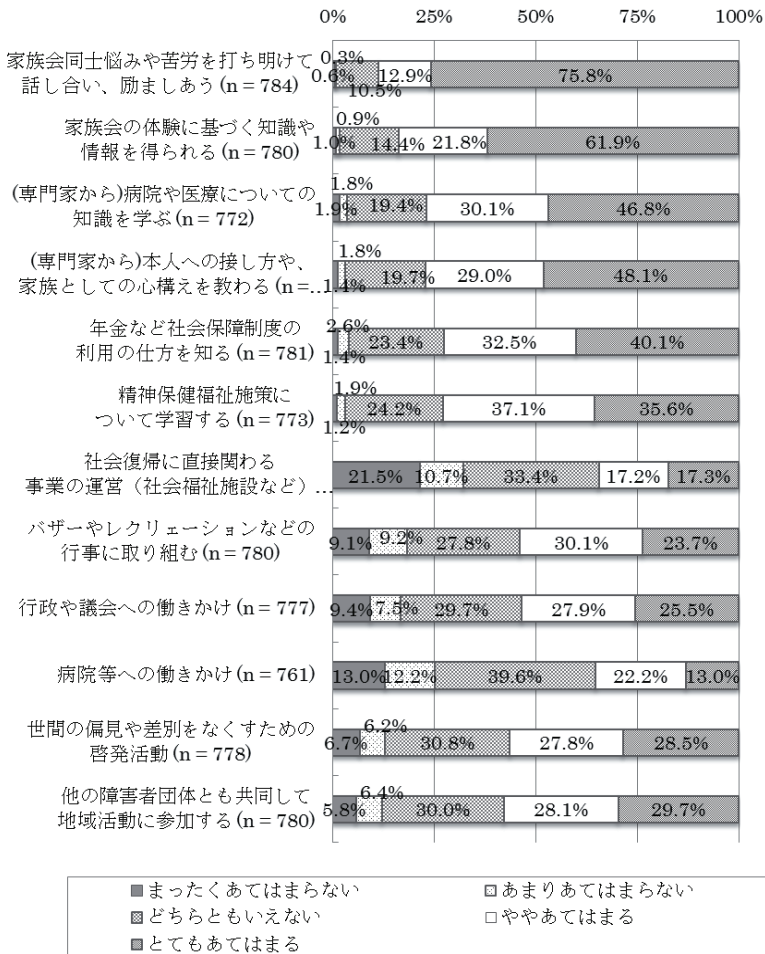
にとつても、家族の話を聴くことで、「家族が何に困っているのか」「何をすることが家族支援になるのか」本人も含めた家族支援の必要性について学ぶことが多いと思います。

また、家族会が今後重点をおきたい活動として、「支えあい」「学びあい」だけでなく、「対外的活動」への意識が高まっていることが示されています（図1）。こうした活動も家族会と専門職のどちらか一方で成り立つものではありません。これらの家族会は地域に開かれたものにしていくことが大切だと思います。家族会や専門職などの関係者を超えて、地域の人たちと結びつき、横断的なつながり

を作っていくことが家族会の活性化につながっていくのではないのでしょうか。

本調査の詳細な結果については、みんなねつとのホームページに掲載されています。報告書が必要な方はみんなねつと事務局までお問い合わせください。最後にあらためまして、本調査にご協力いただいたご家族、関係者の皆様に、心より感謝申し上げます。（よしだかおり・いとうちひろ）

図1 今後重点をおきたい活動



連載

統合失調症は
どこまでわかったか

精神障害はひとつながら

連載
51

大阪精神医学研究所新
阿武山病院・大阪医科
大学神経精神医学教室

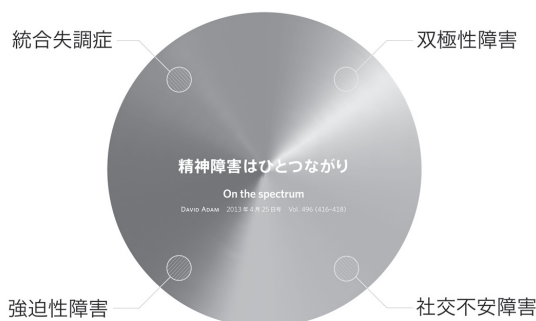
菊山裕貴

「精神障害はひとつながら」そう題した論説が医学雑誌『ネイチャーダイジェスト』2013年7月号に掲載されました。元々『ネイチャー』2013年4月25日号に載った論説を日本語訳したものです。その論説の初めに図1が書かれています。これまでは統合失調症と躁うつ病は別々の異なる疾患として扱われて来ました。し

かし、2008年頃から精神障害の遺伝子解析研究の目覚ましい進歩があり、どうやら統合失調症と躁うつ病は異なる疾患という前提が間違っていて、統合失調症と、躁うつ病は少なくとも遺伝学的にはかなり近縁の疾患であると考えられるように現在ではなっています。そのような報告は『ネイチャー』関連の医学雑誌に数々掲載されていま

す。そうした考えをイメージとして表したものが図1です。この論説が2013年4月に掲載された背景には2013年5月に公表予定となっていたDSM5の存在があります。DSM5というのはアメリカ精神医学学会が作成している精神病的診断基準です。これまでの診断基準はVer.4つまり、DSMIVで、1994年に作成され、2013年まで

図1 様々な精神障害が異なる疾患ではなく、連続性のある一連の疾患なのではないか



Adam, D.: 精神障害はひとつながり。Natureダイジェスト, 10(7):22-26,2013.
Adam, D.: Mental health: On the spectrum. Nature, 496:416-418,2013.

図2 これまでのDSMなどのカテゴリー診断は一つながりの疾患を別々の疾患として分けてしまっていた



Adam, D.: 精神障害はひとつながり。Natureダイジェスト, 10(7):22-26,2013.

の間改訂されていませんでした。最近の精神医学の進歩を取り入れて、Ver.5つまりDSM5では統合失調症と躁うつ病は一連の疾患とされることが予想されていきました。僕も3年前、「統合失調症はどこまでわかったか」連載第12回で2013年5月に公表予定のDSM5では統合失調症と躁うつ病は一連の疾患として扱われるだろうと書きました。しかし、実際にはそうならなかったのです。『ネイチャー』の論説にあるように、「これまで症状により区切られていた精神障害が、実

「これまで症状により区切られていた精神障害が、実

DSMはカテゴリー診断

は一連のつながりがある疾患であることが近年の研究によって示唆されている。しかし、今回改訂されるDSM5では、その採用は時期尚早として見送られた」のです。

そのことを示したイメージが図2です。これまでのDSMなどの診断基準は本来ひとつながりである精神疾患を別々のものとして区切ってしまっていた。それをもう一度統合して考え直そうという新たな考えが却下されたのです。却下された理由には様々なものが考えられますが、一番大きな理由はDSM IVが約20年間改訂されないまま

使いつづけられ、その間に、膨大な数の研究や薬剤開発がDSM IVに則って行われたために、いまさらDSMを大きく変更することはこれまでの努力を失うことになりかねないという懸念です。DSMを根本から変えることは現実的に不可能に近く、結局DSM5はDSM IVと「そう変わらないもの」となってしまうました。残念なことですが、しかし、慎重な判断として妥当なことなのでしょう。DSMは症状により精神疾患を区切って分類します。これをカテゴリー診断と言い、DSM IVでもDSM5でもカテゴリー診断であることには変わりありません。患者さんの症状から、「この人の

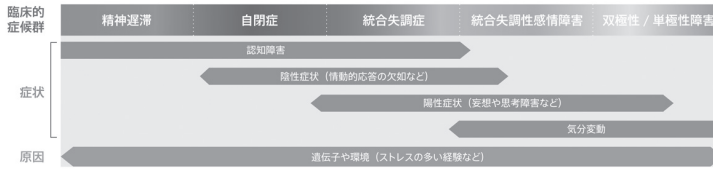
脳の中で何が起こっているのか」と考える診断ではなく、患者さんの症状が、人間が定めたカテゴリーの「どれに当てはまるか」と考える診断です。DSMは症状による診断基準であり、今更原因に基づく診断基準へ変えることが現実不可能ならば、もう一つ別に新たな原因に基づく診断基準を作成することが賢明です。

新たな診断の考え方

では、どのような方法があるのでしょうか。図3に現在の精神科遺伝学の第一人者であるクラドックとオーエンが作成した新たな診断の考え方を示します。精神遅滞、自閉症、統合失

調症、躁うつ病、うつ病を一連のつながりのある疾患として捉え、その中のどのあたりにその患者さんが現在位置しているのかと考える診断です。クラドックとオーエンらのグループが示した最も有名な研究を図4に示します。これも『ネイチャー』に掲載されたものです。ISCというグループの主に白人の統合失調症の患者さんの遺伝子のデータセットをもとに、他の疾患あるいは他の人種の遺伝子のデータセットと比較して、それが似ているか、異なっているかを調べています。この中で棒グラフが高い程ISCの主に白人の統合失調症の遺伝子のデータセットに似ていて、低いと異

図3 遺伝子学者が提唱した新たな診断の考え方



Craddock, N., Owen, M. J.: Br J Psychiatry, 196:92-95, 2010.

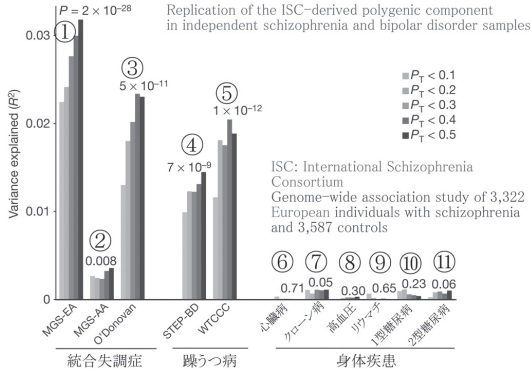
Adam, D.: 精神障害はひとつながり。Natureダイジェスト, 10(7):22-26, 2013.

Adam, D.: Mental health: On the spectrum. Nature, 496:416-418, 2013.

データセットで白人の身体疾患の⑪は主に⑦⑧⑨⑩です。⑥から当然じ疾患だけ人種で同じね。同じいますCに似てで、ISセットデータ

なっていることを示しています。①③は他のグループの白人の統合失調症の遺伝子の

図4 統合失調症と躁うつ病の遺伝子の差は統合失調症と身体疾患の差よりもかなり小さい



Purcell, S. M., Wray, N. R., Stone, J. L., et al.: Nature, 460:748-752, 2009.

かなり異なっています。統合失調症と身体疾患は異なる疾患だから当然です。では躁うつ病ではどうでしょう。統合失調症と躁うつ病は異なる疾患とされてきました

が、では遺伝学的に統合失調症と躁うつ病の差は、統合失調症と身体疾患の差のように大きいのでしょうか。そんなことはありません。④⑤は主に白人の躁うつ病のデータセットですが、躁うつ病は統合失調症にかなり近かったのです。この中でもしろいのは黒人の統合失調症の遺伝子のデータセット(②)はISCのデータセットとかなり異なっていました。統合失調症と躁うつ病の遺伝子の差は人種の差よりも小さいものということになります。この論文が統合失調症と躁うつ病は少なくとも遺伝学的には近縁の疾患と言われる根拠となっています。

(きくやま ひろき)

を言っているのか」と言いたかったが、個人を攻撃するのは良くないと思つて言わなかった。

仕事の立場上それはあるでしょうが、家族にそれを言い含める必要があるのでしょうか。これこそが偏見なのではと私は思います。間違いだと考えた時は、少しでも良い方向に変えることを願います。

(菊山先生への質問での回答
ありがとうございます。やっぱり菊山先生は良いドクターですね。)

◆奈良県 津上なおみ 家族
(60代)

月刊「みんなねっと」毎回楽しみに、すぐいつきに読むようにしています。どれほど知らない事が多く、勇気づけられた事でしょう。

6月号は特にiPS細胞の事

が多く書かれていて、むずかしいと頭に決めつけていましたが：解りやすいところも出てきて：一生懸命声を出したりして読んでみました。すごい!!の一言でした。

山中教授の御苦労を想像すると、もつと理解していきたく!!きつと解らなかつた事が解つてくるのでは?と、心温かくなるひとときでした。

日常生活

◆広島県 かのん 本人(40代)

私は精神科に通うようになり、来年で20年になります。誤診や薬の副作用の苦しみ、長いこと一人暮らしする中での人間関係の苦しみ、たくさんありました。

途中「絶対に治すのだ、治るのだ」とがんばって一般就労で

仕事もし、苦手な人づきあいもこなせた時期を経て、ストレスで発症する体の病気になるて初めて、いかに自分が無理をしたか、不運な出会い続きだったかを思い知らされて、今は深いうつ状態にあります。不眠も続いています。

もし家族が理解してくれたら、どんなに心が楽だろうと思うのです。親のことは幼少からの悩みです。自分の記憶の中で、7歳くらいの私がうつむいてランドセルを背負い、とぼとぼと登校する姿が浮かびます。転校が多くいじめにあい、つらくても大人や友だちに言うことはできませんでした。

今、昔の記憶の中で母親の存在が薄いこと、愛情に飢えた思いがよみがえり途方に暮れています。離れて暮らしている老いた親がいずれ亡くなった時、私

編集後記

■夏休みも終盤ですが皆さんどう過ごされましたか？私の今年の計画は帰省でも旅行でもなく一片づけ魔でした。もともと「片づけ魔」の私でしたが、ここ数年部屋のあちこちに書類や郵便物の山が積まれるようになりました。収納場所を決めてすぐその場で入れてしまえばいいのに、どこに入ればよいか悩み一あとでいいや」と山の上にポン。すぐ処分してもいいような書類でも、決断力が鈍り「もう少しとっておこう」とこれもまたポン。これはまずい整理しなくつちや、と買い込んだファイルやケースの文房具がまたひと山。この悪循環を断ち切るべくこの夏はやるぞ！と意気込んでいたのですが、やっぱ夏は暑いと思うようにはかどらなまま、この遠大な計画は涼しい秋に持ち越しとなった。

(佐藤)



暑くても寒くても、美味しい青果を育てて下さる農家の皆さんに感謝感謝です。(飯塚)

■今年は梅雨明けも早く、駆け足で始まった猛暑ですが、暦の上ではもう秋ですね。夏から秋にかけては、果物が美味しい季節です。♪大好きな小玉スイカを丸ごと食べたい!!...ところがさすが、今年はなかなか値が張って手が出ません(涙)秋になればいいよ(?)梨の季節。幸水から始まって、豊水、二十世紀などで、昨年は東京都稲城市で栽培している「まほろしの」稲城梨を食べました。筆舌に尽くしがたいほどの甘みで感動！今年には南水梨を狩りに行きたいなあ♪なんて思っている、すぐ冬になるんでしようね(笑)。

編集後記

【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77号(2013年9月号)

定価 300円

発行日 2013年9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 川崎 洋子

賛助会費(会費に購読料含む)

個人・年間3500円

団体・年間3000円×人数(2人以上)

※7月以降は、300円×翌年3月までの月数でも入会可。

〒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/株式会社シナノ

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／家族のためのQ&A／連載①
街の診療所からのお便り／連載②統合失調症はどこまでわかったか／連載
③絵を描く人たち／連載④真澄こと葉のつれづれ日記／わかりやすい制度
のはなし／みんなのわ（読者のページ）ほか

●「月刊みんなねっと」これまでの内容紹介●

【特集・家族のための相談コーナー】

■ 2011年■

- 1月号：新春座談会 2010年を振り返り、今後の活動を考える
- 2月号：結婚・子育て体験記
- 3月号：家族の体験
- 4月号：訪問による相談支援を広げたい
- 5月号：本人に病識をもってほしい
- 6月号：グループホームでの暮らし
- 7月号：訪問型の地域生活支援－ACT-Zero 岡山の取り組み
- 8月号：ひとりひとりの「働きたい」を応援します
- 9月号：東日本大震災－岩手・宮城・福島の家々の体験
- 10月号：東日本大震災－被災地の精神保健・医療・福祉に関する報告
- 11月号：相談支援事業所の訪問活動
- 12月号：第4回全国精神保健福祉家族大会みんなねっと香川大会

■ 2012年■

- 1月号：2012年を障がい者制度改革の年に
- 2月号：本人・家族の体験
- 3月号：認知行動療法ってどんなもの？（上）【在庫なし】
- 4月号：認知行動療法ってどんなもの？（下）
- 5月号：こころの健康基本法（仮称）制定に向けて
- 6月号：「働きたい」を実現するための支援－就労移行支援事業－
- 7月号：日本で家族支援をどのように実現していくか
- 8月号：引きこもりの支援と居場所づくり
- 9月号：楽しむことで元気になれる－フットサルを通して－
- 10月号：保護者制度がなくなる?!－新しい家族のあり方へ－
- 11月号：家族相談－静岡県連の取り組みと家族会活性への期待－
- 12月号：絵を描く楽しさ－原画の選考会をとおして－

■ 2013年■

- 1月号：夢と希望を語ろう－それぞれの立場から－
- 2月号：みんなねっと茨城大会
- 3月号：生活を支えるケアホーム・グループホーム

●「月刊みんなねっと」のバックナンバーのお申し込み方法●

「300円×冊数＋送料80円」の金額を巻末の振込用紙にてお振り込みください。「通信欄」には、ご希望の号を記入してください。郵便局に備え付けの振込用紙の場合、「00130-0-338317 みんなねっと」宛てにお振り込みください（この場合、振込手数料は自己負担願います）。

FAXでの申し込みもお受けします（FAX番号03-3987-5466）

精神疾患がある人や家族に役立つ出版物



☆家族相談ハンドブック

A4判・76頁・定価700円(送料込)

家族会からの注文は1冊500円に割引
家族相談のテキストができました！

【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>