

月刊 | 全国の家族と家族会をつなぐ機関誌

2012

12

みんな ねっと

●特集●

絵を描く楽しさ—原画の選考会をとおして—

●お元気ですか 家族会

秩父都市精神保健福祉会心代会（埼玉県
秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町）

■街の診療所からのお便り

…認知症の人は叱られる？…



公益社団法人
全国精神保健福祉会連合会

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

A 4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



☆精神障がい者と家族に役立つ 社会資源ハンドブック

B 5判・144頁・定価 1000円 (送料込)

10冊以上の注文は1冊800円に割引
初心者にわかりやすい内容で勉強会のテキスト
として活用されています。

【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、相談できるころ



☆シリーズ・わたしたち家族からのメッセージ

A 5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



【問合せ先】

公益社団法人全国精神保健福祉会(みんなねっと)事務局

〒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

ホームページ <http://www.seishinhoken.jp>

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 2

特集

絵を描く楽しさ 6

—原画の選考会をとおして—

絵を描く人たち⑲激しい手（織田信生） 16

お元気ですか 家族会

秩父都市精神保健福祉会心代会

（埼玉県秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町） 18

街の診療所からのお便り【連載 68】（増本茂樹）

…認知症の人は叱られる？… 22

わかりやすい制度のはなし【その 45】池原毅和

欠格条項について 26

統合失調症はどこまでわかったか—連載④—（菊山裕貴）

i P S細胞技術を精神疾患に応用する場合の問題点と解決策 30

真澄こと葉のつれづれ日記（第 21 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49回・9月18日】

昨年11月から開催されていた障害者雇用対策に関する3つの研究会の報告が8月にだされ、そのとりまとめがおこなわれました。

1. 「障害者雇用促進制度における障害者の範囲の在り方に関する研究会」で、精神障害者の雇用義務化が打ち出されたことは、注目されることです。

2. 「労働・雇用分野における障害者権利条約への対応の在り方に関する研究会」では、障害者権利条約の職場における合理

的配慮が主に議論され、その内容やその提供については、ガイドラインなどで定めるべきと報告されました。

3. 「地域の就労支援の在り方に関する研究会」では、地域の関係機関のネットワークを構築し、利用者の使い勝手の良い仕組みが重要と報告しています。

今後は、これらの報告に基づき、障害者雇用促進制度の見直しを検討され、年内にまとまる予定です。

■障害者政策委員会第2小委員会【第2回・10月1日】

論点は、障害者雇用と福祉的就労についてです。

福祉か雇用かという2分法を転換し、福祉施策と雇用施策を

一体的に展開する必要性が多くの委員から出されました。また、福祉的就労の低い工賃の補填の課題も出ました。

当会からは、精神障害者の雇用義務化の方向が出ている現状を考え、雇用促進のためには地域における就労支援体制の充実の必要性を要望しました。

次回で取りまとめがされ、後半の小委員会が始まります。

お知らせします みんなねっとの活動

■家族ピアサポート相談研修会 (日本財団助成事業) を開催—

群馬県連

9月13日、県都前橋市の市民文化会館で、地域家族会(単会)

員を中心に70名を超える多数の参加のもとに「家族のピアサポーター相談研修会」を開催しました。

午前の部では「地域メンタルヘルスの会」の代表でもあり、精神科医の長谷川憲一先生（榛名病院長）を招いて「家族のピアサポーター相談についての臨床医からの提言」と題して講演をいただきました。



午後の部では、「みんなねっど」事務局長の良田かおりさんから「家族相談の意義」についての講義に続いて、小グループに分かれてロールプレーをおこないました。

参加者からも「ピアサポーターの取り組みは、家族会の活性化や会員増にもつながるよね」という感想も聞かれました。

この研修会は、「心を開いてよく聴き、その人の立場に立って、共に悩み共に歩む」ことの大切さを学んだ有意義な一日でした。

■精神障がい者家族のピアサポーター研修会（日本財団助成事業）を開催―香川県連（7月28日、8月22日、9月25日）

今年度の精神障がい者家族の

ピアサポーター研修会では、日本財団の助成をいただき、全3回の日程で研修を行いました。

1日目は臨床心理士による「精神障がい者家族のピアサポーター」、相談支援専門員による「家族相談の留意点」の講義。2日目は精神科医師による「精神疾患の特徴と関わり方」の講義とグループごとの相談演習。

3日目は相談支援専門員による「地域生活に役立つ福祉制度」の講義とグループごとの相談演習を実施しました。

講義は、専門家の立場からのアドバイスや意見を聞くことができ、改めて精神障がいのある本人との向き合い方を考えてみる機会となりました。グループでの演習では相談員、相談者、

観察者などの役割に分かれて、相談場面のロールプレイを行い、参加者からは「相談する側、される側、両方の立場を体験することで、自分がどちらの立場になった場合でもスムーズに相談できるような自信がついた」「誰かに相談する大事さを改めて感じた」「福祉サービスについて曖昧だったが理解できた」などの声をいただきました。

今回の研修中、「同じ立場で、同じ気持ちで」というキーワードをよく耳にしました。同じ精神障がい者を持つ家族が集い、言葉交わすだけで気持ちが楽になることがあります。今回の研修会のために自宅から勇気を出して参加してくださった家族の方もおられました。この研修

会がきっかけとなりさらに家族のピアサポートの輪が広がることを願っています。

■中国ブロック家族会精神保健福祉促進研修会岡山大会を開催 —岡山県連

「障がいがあっても普通に暮らせる社会」の実現を目指して、「深めよう絆！地域の中で自立を支える」をテーマに9月28日（金）、29日（土）の2日間におたつて、会場の岡山県総合福祉会館に490人が参加し盛会に開催されました。

精神に障がいを持った人達の地域移行・地域定着を進める上で、住まいの場の整備、医療、福祉を包括したサービスの必要性が叫ばれていますが、具体的

な方策は示されていません。今回の中国ブロック大会は、私たち家族・当事者が置かれている現状を明確にしながら、今何が必要かを話し合い、課題と成果を共有し、元気で明日からの活動に生かされることに焦点をあてた研修会といたしました。

1日目は、当事者等への心理教育に積極的に取り組んでおられる“ひだクリニック”（千葉県流山市）の木村尚美副院長をお迎えし「地域生活を支える力・自立する力を養うために〜るえか式心理教育&リカバリー〜」と題し基調講演を行い、引き続き「地域の中で自立を支える」をテーマに、各地の地域支援の取り組みについてシンポジウムを行いました。

2日目は、「心理教育で家族も元気に」、「当事者体験発表」、「NPOおかやま入居支援センター・岡山県内の自立に向けての取組について」の3分科会を開催し、熱心な意見交換がなされました。

当事者本人のニーズに沿って地域で安定した生活を送るために、社会資源の整備は勿論のこと、いちばん身近な支援者である家族に対する支援も大事であると再確認できた2日間でした。

■第2回理事会を開催

10月15日に東京都障害者福祉会館にて、理事会を開催しました。

第1号議案では、「保護者制度」廃止に向けた働きかけに關

して審議しました。議員の中にはPTAの保護者のように理解している人もおり、「保護者制度」廃止に向けた法改正の動きを進めていくためには、議員への理解と協力がが必要です。各都道府県連で地元選出議員へ積極的に働きかけていくことを決議しました。

選挙民が直接お願いすることが、議員の協力を得る大きな力になります。家族会のみなさんの協力をお願いします。

第2号議案として「こころの健康政策構想実現会議」(以下、「構想実現会議」と)のかかわりについて審議しました。

「こころの健康基本法」の制定に向け、6月に、72万筆の請願署名が国会に提出されました。

た。しかし、残念ながらこの請願は不採択となり、代わりに「地域精神保健医療福祉の充実・拡充を求める請願書」が採択となりました。今後、これまでの経過や成果を整理し、家族会が署名に取り組んだことの意義や今後の運動の方向性を検討していくこととしました。

そのほか、障害年金受給後の保険料の取扱いについて日本年金機構に照会していくこと、賛助会員の増員が喫緊の課題であり、家族会だけでなく、医療機関、事業所、社会福祉協議会、民生委員などにも行っていくことなどを討議しました。



絵を描く楽しさ

原画の選考会をとおして



原画のコピーを並べて厳選する選考会

今年の5月まで、「月刊みんなねっと」の表紙と「ここに平和をカレンダー2013」の原画を募集してきました。その結果、116名の方から、全215点もの作品が集まりました。たくさんのご応募、ありがとうございました。

当会では、多数の応募作品から、厳選なる審査をおこない、カレンダーに8点、表紙として12点を選考し、採用することになりました。

選考会では、精神障がいのある人たちの、さまざまな気持ちや思いが込められた作品が寄せられ、選考が大変難しいものになりました。

今回の特集では、この選考会において、どのようなところに着目して選考をおこなったか、また、「絵を描く」ことが、精神疾患や障がいに、どのような影響を与えるであろうかなどについて、選考委員の一人であり、かつ、精神科病院のデイケアで、精神障がいのある人に絵画教室を開いている、織田信生さんにインタビューしました。

特集

一次選考は迷わず選ぶ

選考会は筆者を含めて、4名でおこないました。

まずは、全員で応募作品をすべて閲覧し、迷わず「いい!」と思ったものを、多めに選んでいきます。絵の上手い・下手や、月刊誌の表紙を飾るなど、条件に関係なく、選考委員のセンスで選んでいきます。「色使いがいいですね」、「どうしてこの絵を描いたのか気になるなあ」などといいながら、思い思いに選んでいきました。

今回応募された作品は、すべて精神障がいのある本人が描いたものです。そこで、絵を見る前は、精神障がいの特性などに

よって、絵に傾向が出るのだろうか、と思っていました。が、

実際は、描き手が違えば、絵も違います。人物画、風景画、アニメなど、さまざまな絵があり、迷わず選ぶことが難しいほどでした。

また、体調や病状により、描く絵に違いが出るのかを、選考委員の一人である、竹島正先生（精神科医）に伺うと、「症状がある場合には、まとまりがつかずに、それが（絵に）現れることがあるかもしれません。けれども、そういう考え方・見方でも、絵を見ることは、危険だと思いません」といわれました。絵が描けるといえることは、ある程度冷静な状態だともいえると、織田

さんもいわれていました。

二次選考はじっくり

目的もって

一次選考である程度選んだあとは、さらに、二次選考で選んだ絵を絞っていきます。「月刊みんなねつと」の来年度の表紙を飾る作品になるため、まずは、選んだ絵を季節ごとにまとめていきました。

次に、どの絵を何月号の表紙にするか、全体をとおして考えていきます。「上手い絵ばかりでもよくないんですね。12か月をとおして、全体的にまとまっていることも、とても大事です」と織田さん。「（印象の）強い絵があったり、（印象は）弱いけ



ど、優しい絵があったり、いろんな絵を組み合わせて一年を考えていきます。応募作品を見ると、上手いけど簡単に描いている絵とか、下手だけど一生懸命に描いている絵、もうちょっと

頑張ると、いい絵になる絵など、いろいろありますね」。やはり、プロの視点は素人とは違います。

病気や障がいのある人だからと、甘く審査をするのではなく、絵そのものをじっくり、厳しい目で見ていると感じました。

選考困難で三次選考へ

「今回は、非常に選ぶのが難しいですね」と織田さん。一次、二次選考では決定できず、三次選考までおよびました。

絵を選ぶポイントとして織田さんは、「絵が上手いだけでは選びません。精神障がい全体の理解につながるよう、いろいろなタイプの作品を選びます。そ

れと、意外とタイトルも重要なポイントになりますね。タイトルは、本人を推理する手掛かりになりますから」と話していました。そういえば、絵としては冬にびつたりだけけれど、タイトルを見たら、秋の作品だった、というものもありました。作者の思いはさまざまです。

また、最近では、いろいろな地域で、障がいの者の絵を募集したり、美術展をおこなっています。これらのポイントは、今後、チャレンジするときの参考にもなるのではないのでしょうか。悩んだ結果、ようやく12点の作品が決まりました(13頁参照)。

次に、織田さんが土佐病院で

おこなっている絵画教室での取り組みなどについて、話を伺いました。

以前は本人と支援者は密接な関係だった

土佐病院のデイケアで絵を教え始めたのは、今から25年ほど前。当時、ソーシャルワーカーをしていた人のご主人と知り合いました。声かけられ、始めたそうです。

「病院内での絵を描く取り組みは、昔からあったんですね。当時はまだ、長期に入院している人も多く、ちょうど病院側も、入院患者さんに何かやってみようという動きがあり、『それだったら絵画や陶芸、書道な

どの創作活動がよいのではないか』ということで、始まりました。昔の話ですが、東京では、患者さんに歴代の院長の自画像を描いてもらっていた病院もありますよ。」

なぜ、院長の自画像を入院患者さんが描くことになったのか。この理由を織田さんは、昔の精神科病院は、長期入院者が多くいたため、病院のスタッフと本人の関係性も濃く、密接だったためだといいます。以前は、病院が生活の場という人も多く、病院で人生の大半を過ごしている人も少なくありませんでした。そのため、本人と医師や看護師、ソーシャルワーカーなどの支援者との関わりも、現

在より密なものであったと考えられます。

このような状況の中で、病院側も本人に対して楽しみを取り入れたり、治療やリハビリテーションの一環として、絵画教室に取り組み始めたのではないのでしょうか。

変わってる絵を求めて

講師に？

精神科病院で絵を教えることを、どのように感じたのかを伺うと、「わたしは変わった絵を描く人を探していました。精神科病院には、そういう人がたくさんいると思っていました。しかし実際は、そうではなかったですね。体調や時期にもよりま

すが、いろいろな人がいて、いろいろな絵があるということがわかりました」。このため織田さんは、精神疾患や障がいのことと勉強し、理解を深めていかれたそうです。

絵を描く気分があればいい

次に、絵画教室の進めかたについて、伺いました。

絵画教室とは、強制されて取り組むものではないので、その人の気分が、絵を描く気分であればいいと、織田さんはいいます。「絵を描く気分とは、上手い、下手ではなく、何か自分の中に響くものがあること、そうでないと、描こうという気持ちにならないと思います。例えば、絵

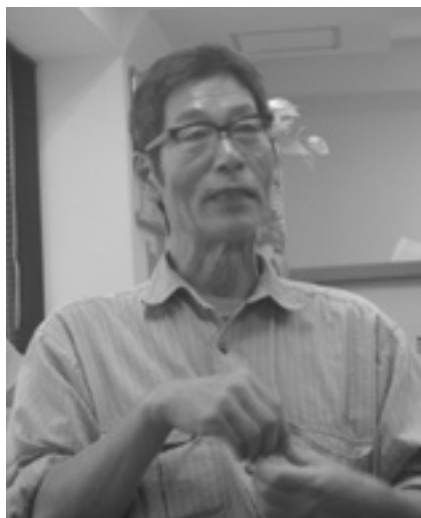
に自信があるから、看護師に見せたいので描いてみようとか、一人では描く自信がないけど、共同であればやってみたいとか。何でもいいけど、描きたい気分であることです。絵を描くことは、その人がどういう考え方で生きているかが、関わってくるんじゃないかと思います。「例えば、『絵を描くことが好き』という人たちがいるとします。そういう人たちには、水彩画と違って、体力を要する油絵の課題を出すこともあります。難しい課題を出すと、一生懸命描こうとする。そのことによってその人がもともと持っていた能力が発揮できるのです」。病気によって絵の傾向に違い

があるかはわかりません。しかし、その人が描きたい気分であったとき、その気持ちを受け止めて、気分よく描けるちょっとした工夫やアドバイスをすることで、織田さんは担っているのだと感じました。

具体的には、今日は何を描くか、テーマを決めて描いても良かったり、みんなでモデルになって人物画を描いたり、天気の良い日は、写生に行ったりと、さまざまな方法で活動されているそうです。

客観的視点を養う

「精神障がいのある人は、人と交流することが少ないですよね。そのため、共同制作をおこ



織田さんについて語る

なうこともあります」と織田さん。デイケアでの絵画教室では、絵を描くだけでなく、集団に慣れることや、他の人と一緒に行動する目的もあるそうです。

「昔はグループをつくって、それぞれ絵を描いて、みんなで評価していました。お互いに同じ立場なので、みんないいたい放題いいあったものです。

けれども、時代が変わり、批判的な評価はよくないとされて、優しい雰囲気の中でしかできなくなっていました」

織田さんは、描いた絵については、評価されたいと本人は必ず思っていて、それは、障がいのある人も同じだといいます。そして、いろいろな人に評価されることで、自分が描いた絵を、自

分自身が客観的に見る力を養うことが大事であり、その力をどう鍛えるかが、重要だと話していました。自己表現としての絵を、客観的に見ることができると、他のことについて、力がついてくると

いうことではないかと思えます。

誰でも、批判されたり、マイナス評価をされることは、あまり気分のいいものではありません。しかし、その意見や評価を受け止めて、改めて自分の絵を見つめ直すことができると、人間関係や日常生活においても、成長を遂げられるのではないのでしょうか。

回復につなげるのは自分自身

これまでの経験で、本人が絵を描くことにより、病状によい影響があったり、本人自身に変化があったかを伺いました。

「(絵が)描ける人は、教えなくても描けるんですね。つまり、回復している人は、人に右がよ

いといわれたから右を選択するのではなく、自分で判断するわけです。そういう判断ができれば、回復したとはいえないのではないかと思います」

また、織田さんは（絵画教室をおして本人に）何かを働きかけたり、影響を与えたのではなく、「ただ、出会っただけ」といいます。「本人の（絵に対する）試行錯誤につきあうんだという気持ちでそばにいて、何かあったときに『これでいい』、『もう少し、こうしたら』と、ひと言いつてあげる役割だと思います」と話されました。

人との出会いが、いい方向に作用しても、それだけでは回復には至らないのかもしれない

ん。しかし、その出会ったという効果ののちに、本人がさまざまなことを判断できる力がついてくると、自分らしい絵を描くことができるだけでなく、病状の安定や回復にもつながるのではないかと思います。

芸術的視点だけでは

わからない

次に、織田さん自身が、精神障がいのある人に絵画を教えることで感じたことを伺いました。

「（精神障がいのある人の）絵を、芸術的に見るだけでは、絵のモチ味が変わらないと思いましたが、その人とセットで見なければ、絵を理解することにはつながりません。また、相手と自

分がいて、その間に絵がある。その人と、絵をおして話ができるようなことをしていかなないと、絵を教えたことにはならないと思います」

織田さんは、自分の好きなように絵を描いて、それについて話し合うことが理想だといいます。「例えば、1年間をおして絵を見たときに、1枚だけ他とは違う絵があるとします。そのとき、本人が絵を見て『あのとき、こんな状態だった』と振り返る。そんな風に絵をおしてお互いに交流を深めることができる」と、少しずつお互いを理解していけるのではないかと思います」と話されました。

絵を描くことと回復について

話を伺う前は、絵を描くことは自己表現であり、回復に対してよい影響を与えるのではないかと考えていました。しかし、織田さんの話を伺い、絵を描くことだけでは、直接回復することには結びつかないこのほうが多いのだろうと思いました。しかし、描きたいものを気分よく描き、絵をとおして、後からそのときの気持ちや状態を振り返り、本人自身が語ることができていくと、その力は、回復に結びついていくのではないかと思います。また、絵を描くことで、人との関わりが生まれ、楽しさを感じ、そして、自己表現

ができるようになると、今の自分を受容することにもつながっていくのではないのでしょうか。このような絵を描くことで積み重ねられていく経験が、回復を後押しするのではないかと思

います。絵画に限らず、書道や陶芸、スポーツやカラオケなど、その人が関心のあるものであれば、同じような効果が得られるのではないのでしょうか。
(取材／高村)

月刊『みんなねつと』（2013年4月号〜14年3月号）の表紙を飾る原画の選考結果一覧表

作品名	作者名	都道府県
4月号 足踏みオルガン	COTTON100(コットンヒャク)※	福岡県
5月号 河川敷の思いで	秋山充輝	北海道
6月号 虚無僧	大石永義	静岡県
7月号 空想する猫	藤村英明	福岡県
8月号 仏の台	亀飼 清	京都府
9月号 ポチタローとボク	松岡 保	島根県
10月号 おおきなカボチャ	三嶋利文 (tos_mis1954)	香川県
11月号 健闘・ヤノリザ	矢野早苗	兵庫県
12月号 ネコの居る山	植田正美	熊本県
1月号 分かち合い	鈴木賢一	埼玉県
2月号 雪見ネコ	高橋良徳	秋田県
3月号 春のおとずれ	かのん※	広島県

※はペンネームです

◎上記の発表をもちまして、本誌表紙原画募集に応募いただきましたみなさまへの選考結果のお知らせとさせていただきます。多くのみなさまからご応募いただきありがとうございます。ありがとうございました。(みんなねつと編集部)

メンタルヘルスの 問題を経験した人 たちの芸術活動の もつ意味

国立精神・神経医療研究
センター精神保健研究所
精神保健計画研究部長

竹島 正

近年、アウトサイダー・ア
トへの関心が高まっている。ア
ウトサイダー・アートとは、正
規の美術教育を受けていない人
が制作した美術作品のことで、
その制作者にはメンタルヘルス
の問題を経験した人たち（以

るようになった。第二次世界大
戦後は、芸術家やコレクターに
よる大規模な収集が始まり、現
在ではそれを専門に取り扱う美
術館や画廊が開設され、コレク
ターの雑誌も発行されるように
なっている（服部2003）。

下、本人）も含ま

れている。最初に
アウトサイダー・
アートに注目した
のは、19世紀後半
のヨーロッパの精
神科医であった。
1920年代に
入ると前衛芸術家
も関心をもつよう
になり、急速に美
術界の関心を集め

* * *

精神保健福祉においては、
アートを通し精神病理と創造性
の関係を論じる研究が生まれ
た。また、芸術活動の治療的効
果への関心は、芸術療法の発展
につながったが、それに関心を
持たない精神医療従事者は、あ
まり作品には関心を向けなかつ
た。その一方で、障害者作品展
は各地で開催されるようになって
きたが、ここでも、作品とそれを
制作する本人のころには、あ
まり関心が向けられていない。

* * *

筆者らは、全国精神保健福祉
連絡協議会等と協働して、精神
疾患者の芸術活動の成果のう
ち、精神疾患についての国民意

識の改革に資する作品の情報を全国規模で収集し、そのデータベース化と分析をおこなった。この情報収集によって、403名の作者による1078点の作品情報を収集することができた。また、本人の作品による展覧会「こころの世界―作品を多角的にとらえる」を開催し、来場者にアンケート調査を行った。この結果、作品情報を提供した本人の多くが、絵画を中心



として、継続的に作品を制作していることが明らかになった。また、来場者のアンケートを分析した結果、作品展について、「大変興味深かった」という回答が半数以上を占めた。また、自由記述の内容を分析したところ、このような展覧会を開催していくことで、精神疾患への国民の理解が深まることが示唆された。

* * *

本人たちの一部には、美術作品の制作に持続的な関心を示し、本人の生きがいとしていく人たちがいる。ここで制作される作品は、本人の経験したよるこびや苦悩を反映することとなり、共生社会の実現に向けての

貴重な財産となる可能性がある。筆者らは、美術活動を生きがいとしている本人の人生と、人生の各段階において制作された作品を、精神保健、美術の観点から観察したうえで、それらの作品群をもとにした啓発資料（絵画展・パンフレットの作成）を開発することを目的として研究をおこなっている。

* * *

精神疾患についての偏見は根強いものがあるが、このような啓発資料の開発は、共生社会の実現に向けての大切な一歩になると信じている。また、このような取り組みは、本人の回復にも役立つと信じている。

（たけしま ただし）

絵を描く
人たち

21

激しい手

絵と文…織田信生（土佐病院絵画講師）

ワークショップの会場は体育館だった。集まったのは小学生から大人まで、全部で50人くらいと手伝ってくれるボランティアアスタフ。

入口の近くの壁にたくさん手形を押し、その中に「がんばろう東北」と書いた大きな紙が貼ってある。いつ作ったのだろう。今年か、それとも去年か。きょう、私がやろうとしているのも実は手形を使った絵なのである。ただし、コットンバッグの上に手形をくりぬいたシートをおいて、スポンジや筆で絵具を塗ってもらう。

小学生がいるのでにぎやかである。最初にやり方を説明するが、その通りにする人は少ない。特に小学生は説明しなかったやり方でどんどん描く。それを黙って好きなようにさせると予想外のものができる。大人達もそれに刺激されてのびのび描い



ているようだ。だから子供と大人が一緒のワークショップは面白い。

しかし、見ていると、元気なのはいいが中には乱暴ではないかというようなのもある。描くというより無闇に絵具を塗っているように見える。まるで大声で叫んでいるみたいに。

ひょっとしたらこの小学生達ももっと穏やかな絵を描いていたのかもしれない。やがて時間がたてば、もうこんな激しいような絵は描かなくなるのかもしれない。しかし、いまは描くと自然にこんな風になる？

絵ができたので、せっかくだからファッションショーをしようということにした。自分で描いた袋を持って、みんなの前を歩いてもらおうというのである。恥ずかしいなんて言わない。どれもこれも立派なバッグばかり。はい、では小学生からどうぞ。休憩時間になると、小学生達のほとんどは体育館を走り回っている。さっき絵を描いていたことなんかもう忘れたというような顔をして、夢中になってボールを追いかけている。こんなところはごく普通の小学生だ。

それで少しほっとする。



お元気ですか

家族会

秩父郡市精神保健福祉会心和我
（埼玉県秩父市 横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町）

家族同士の支え合いを 基盤に多彩な活動

今夏、みんなねっと事務局に秩父郡市精神保健福祉会心和我（以下心和我）から機関誌『心和我だより』が送られてきました。活動内容や会の運営など興味を引く誌面です。早速会長の田代健太郎さんに取材依頼、快諾をいただき、まだ残暑が続く



左から田代会長と深田副会長

9月上旬、秩父連山と荒川溪流の地を訪ねました。

例会の会場である『秩父市ふれあいセンター』は、地域の高齢者と障がい者の福祉活動の場として、各種の作業所や支援センターなどが入所している複合施設です。ちょうど田代会長と副会長の深田徳夫さん、世話の方2名が、昼食をとりながら例会の打ち合わせをしていると

ころでした。

会長を引き受けて9年目の田代さんは、温厚な人柄が言葉の端々ににじみ出る方です。

「私も保健所の家族教室に参加したのがきっかけで心和我のことを知りました。今も病院や支援センターの家族教室に参加して入会する方が多いですね」

現在の会員数は約50名、家族同士の支え合いを基盤に多彩な活動をおこなっています。

活動の中心は毎月第1土曜におこなわれる例会『おしゃべり会』です。また家族と当事者が共に参加する『お楽しみ会』も年7回ほどおこなわれています。「皆で昼食を作って食べておしゃべり、ということが多いので

『作る食べる会』とも呼んでいます。お互いの交流を深めるのが目的ですね」と深田副会長。

その他、関係機関や埼家連などが主催する各種研修会・会議への参加や、定期総会・役員会の開催、地域自立支援協議会などへの理事派遣、財政活動としては資源回収やバザー出店などもおこなっています。

昨年初めて心和会主催で家族勉強会『家族に元気が出るゼミナール』を開催しました。「5回シリーズで毎回15名ほどの参加がありました。参加者も私達も本音で話し合いお互い元気になれたと思います」広報活動としては前述した機関誌『心和会だより』を年6回発行、また例

会内容をまとめた『家族会例会連絡帖』も毎月作成しています。どちらも会員に送付、会の活動の情報源となっています。

「おしゃべり会」 思っている話

心和会の例会は、家族が気軽に参加して悩みや心配事を思いっきり話せるように…という思いから『おしゃべり会』と呼ばれています。

この日も14名の会員が集まり深田副会長の司会でスタート。前月の活動報告に続き、これからの活動の内容や分担が話し合われました。研修旅行やバザーなど、担当者を中心に話は進みます。和やかな雰囲気の中「そ

れは私がやりましょう」と積極的に手が挙がり、分担も手際良く決められていきます。

続いてはメインの「おしゃべり会」、会員が順番に近況報告をしていきます。「作業所でお墓掃除の仕事を6か月間続けている娘をほめてあげたい。最近友人もできて旅行にも行けるようになった」といった前向きな話には、「お母さんも頑張ってたね、お疲れ様！」と田代会長からねぎらいの言葉かけが。一方「息子は落ち着いているけど90歳の父親もいて自分が夏バテ気味。羽を伸ばしてどこかに行きたい気分」と疲れを訴える発言には「羽伸ばしたらいいじゃない、飛んできていいよ！」と



大きな声がかかり、会場に笑い
が起こりました。

皆さん百人百様のつらい体験
や日々の心配事が次々語られま
す。それでも「心和会に来ると
グチが言える。しゃべりたくな
いなあ〜と思いつつも、つい
ついでしゃべっちゃう」『家族会
に入って効果があったよ。お父
さんの態度が変わった』と息子
に言われた。自分では気づかな



おしゃべり会のようす

かった」といった話も出てきて
ホッとする場面も。ひとりひと
りが『おしゃべり会』を大切に
し、心の拠り所になっている姿が
見えたような気がしました。

保健所の強力な 後押しで結成

ここに心和会結成の経緯を綴
った田代会長の手記があります。
一部を紹介したいと思います。

「…昭和42年…精神保健法改正
のときに、秩父保健所の保健師
さんたちは地域に積極的に出て
行き精神障がい者とその家族を
訪問しました。そして家族が『わ
が身亡き後の当事者のことが心
配』などたくさんのお悩みがある
ことを知りました。そこで当事

者・家族が社会的に孤立して悩
んでいるだけでは何も解決しな
いと、保健師さんたちが『家
族の集い』を開くことにしまし
た。集いを数回持つうちに家族
同士が手をつなぐ必要が話し合
われました。そして…保健師さ
んたちのご援助で家族会を結成
することにしました…」

こうして昭和49年3月保健所
会議室で心和会設立総会がおこ
なわれました。秩父保健所管轄
の1市4町（秩父市、横瀬町、
皆野町、長瀨町、小鹿野町）の
家族150名が参加しました。

家族の念願であった作業所作
りにも取り組みました。昭和63
年に公共の建物の一室を借りて
15名ほどでスタート、家族や保



健師などがスタッフとして支えました。その後移転をくり返して徐々に規模を広げ、平成7年には現在の『秩父市ふれあいセンター』内に移転しました。平成18年からは『NPO法人作業所ケルン（就労継続事業B型）』となり、家族会から独立しました。現在は登録者約30名、常勤職員も配置され週5日開所しています。

「結成当時の保健所は保健師さんがたくさんいて、濃い公的な手があったんです」と田代会長。「今は保健師さんも少なくなり（障害福祉全体で2名）保健所がかつてのように、精神障がい者に積極的に関われないのが現状です。いまは、オプザーバー的な関わりですね」保健所は統廃

合で数が減り、家族会支援からも手を離している現実があります。そうした中で家族会が自主的に活動を続けていくことの難しさを、改めて感じました。

できる人ができる 役割を担っていく

「直面する課題は、次の体制をどう作っていくかということなんです」と深田副会長。ここ1年田代会長が体調をくずされ、深田副会長を中心に理事と世話人の皆さんが手助けしながら会を運営してきました。

今年の総会では、会の活動内容を整理し5つの部会（総務、財務、研修、広報、渉外）に分け、会員で「少しずつできる役割を

担っていく」ことを確認しました。数名に集中しがちだった役割を皆で分担しようという試みです。「そうは言っても、役割が負担になり例会に出にくくなる家族もいます。やっぱりこうした役割はできる人がやる、というのがいいのかもしれない」と試行錯誤は続いています。

しかし、そんな皆さんの心配をよそに「私はうまく乗り切りつつあると思っていますよ」と穏やかに話される田代会長の横顔が印象的でした。理事や世話人の皆さんのことをとても信頼されているのですね。心と会の皆さんなら知恵を出し合い支え合って、この難局を乗り切ってくださいること信じています。

（取材／佐藤）

街の
診療所から
のお便り

…認知症の人は叱られる?…

連載
68回



ましもと しげき
増本 茂樹
増本クリニック院長

〈認知症の患者さん〉

初診は未知の医師との出会い
ですから、だれでもいくらか緊
張するものでしょう。特に精神
科の場合は自分の精神を評価さ
れるようで、しかも下手をした
ら「強制入院させられてしま
うかも知れない」のですからね。
家族から「精神科へ行こう」と
言われただけで、なにか怖く思
うのも無理ないかも知れませ

ん。

認知症の患者さんの場合も同
じことが起こります。認知症の
患者さんは自分の頭の働き方が
以前のようにではないと感じてお
られますが、家族からそのこと
を言われた時には大体は否定さ
れるようです。

今日は認知症のPさん（72歳
の女性）が息子夫婦に付き添わ
れてうちに初診されました。

〈物忘れ?〉

今日はどんなことで受診され
ましたか?

「それがねえ、近頃ちよつと
物忘れをしてね」とPさんは明
るく、朗らかに話されますが、
「今日は息子が、どうしても医
者に診てもらおう、と言って、連
れて来られました」と不満な様
子です。そばから息子さんが、
「言ったことをすぐ忘れてしま

うんですよ」などと口を出され
ます。

歳をとつたら誰でも新しいこ
とは覚えにくいですよ。たくさ
んのことを覚えていて、頭の中
のタンスが満杯ですからねえ。

「歳のせいですよね？」とP
さん。

そうですね。年のせいですよ。
早い人も遅い人もありますが、
誰でも記憶力は落ちてきます。
私もそのうちそうなります。と
話しますと、Pさんの顔が少し
安心顔になります。

「掃除や洗濯もしていますし、
ご飯も作っています。昔のこと
は覚えているんです。姑さんが
きつい人でね」と苦勞話になっ
ていきます。

へしっかりして！

それを聞きながら、息子さん
は「父親は早く亡くなり、母は
教師として働いて、自分たち3
人兄弟を育て上げたしっかり者
だったので。この頃は料理を
しても変なことばっかりするん
です」と渋い顔。それを聞いて
Pさんの様子が自信なさげにな
ります。肩を小さくして、うつ

むいてしまいました。

こんな診察室での様子はPさ
んの家で起こっていることを録
画のように再現しています。つ
まり、Pさんはこれまでは家族
の中心に居て、子供たちを指導
し、尊敬されてきましたが、今
では失敗をして批判される人にな
ってしまった。でも、こ
の息子は「ひどい息子」ではな
いので、いつまでも立派なお母
さんでいてほしいのです。彼は
今日、仕事を休んで病院に付き
添っておられます。心配しての
行動です。

『おんわい』

親を気遣う子供たちが認知症
の親を激励する時、往々にして



励まされた本人たちは『叱られた』と感じるものらしいです。そして、居場所が無いと感じると、自分の家に居るのに『帰宅願望』いうことにもなります。このことをずっと言っておられるのは出雲市の精神科診療所の高橋幸男先生です。

「お母さんがなにか言い間違いをしますと、必ず「違う、それは違うよ」と言われます。なにかができていなかった時に、「それはこうするんでしょう。どうしてこんなことをするの?」と、今はできないことを言われてしまいます。それを言うのは親に比べて欲しくないからです。これ以上ひどくなつて欲しくないから言ってしまう。でも、それ

を本人たちは『叱られる』と感じてしまいます。”

子供たちは口うるさくなつてはいけません。歳をとった親が何を考えていて、どう考えがまとまらないのか、あるいは思い違いをしているのか、本人の立場で考えたいです。

〈早期発見〉

Pさんの息子さんは「認知症は病気であつて、もの忘れとは違う。早く発見して、専門医を受診すれば良い薬がある、と新聞で読んだ」と薬での治療に期待しておられる。

確かに、50歳くらいで認知症になつてしまうと「病気」と言つてもいいでしょうね。でも、歳

をとつてからなら「歳のせい」と思つて暮らしましょう。「元々の能力に戻そう」とがんばつても記憶力や生活能力は戻りません。漢字の書き取りや計算練習をさせる家族がありますが、それは、できなくなったことを確認するだけのことです。日に日に成長する小学生を鍛えるのは違います。

〈専門医に任せよう〉

本人と日頃の生活ぶりを知っている人が受診されれば、認知症を勉強している医師にはほとんどは診断できるのですから、診断のために専門医を受診するのは意味があります。でも早く診断したら、認知症が予防

できると考えたなら、それは期待し過ぎです。高度な機器による検査も、例えばCT検査は手術で治療する水頭症の様な別の病気を除外するためですし、脳血流量の検査は認知症の型を分類するためです。今のところ、直接治療につながるものではありません。

〈薬の効き目〉

認知症の薬については、私も含め大勢の臨床医が効果の少なさに飽き飽きしています。研究者の中には、自分たちの研究している薬の味方をして、希望的な薬の効果を言う人もあります。製薬会社は薬の効果をどんなに宣伝しています。でも、例

えば原子力発電の宣伝を思い出せば、それを売っている人の主張を鵜呑みにはできないのです。私も本人や家族の希望があれば処方してきましたが、薬の価格は年に約15万円かかります。そのお金を別のことに使った方が良い、と思います。

〈ハッピーな人生〉

Pさんは「年のせいで衰えた」と納得しようとしていています。認知症は、今のところ原因が不明で、うまく治し方のない病気です。老化の一種と考えて受け入れ、公的介護や周囲の手助けを受けて、暮らしていくのが幸福というものです。

水戸の黄門さんも、若いころ

は剣術もできたのだと思いますよ。でも歳をとったら、それは助さん格さんにまかせています。それに、陰から助けてくれる弥七や気の優しい八兵衛さんに囲まれ、行く先々では自分の仕事に誇りを持って働いている人に出会っています。認知症でなくても、年寄りでなくても、私たちはこういう風な人間関係の中で暮らしたいものです。



わかりやすい制度のはなし

《その45》

欠格条項について

東京アドボカシー法律事務所

池原 毅和

資格取得を制限する欠格条項

「欠格条項」とは、精神障がいなどがある場合に運転免許や職業資格、利用資格などを認めなかったり制限する規定のことを言います。欠格条項には、障がいがあるとそれだけで資格を一切認めないとする絶対的欠格条項と、障がいがあっても資格を認める余地も残す相対的欠格

条項があります。

政府は1999年にはじめて、「障害者に係る欠格条項の見直し」作業をおこないましたが、絶対的欠格条項が相対的欠格条項に変えられただけのものが多くて、いまだに精神障がいについて欠格条項を定める法律が40近く残っています。欠格条項は障がいのある人が仕事をこなす能力に欠け、時に

は危険であるという想定のもとに創設されているものと考えられます。けれども、仕事をさせてみたくて仕事をこなす能力がないと言われるなら、ある程度納得できなくはありませんが、仕事をやる前からどうせ出来ないからという理由で仕事をさせない、というのは納得できません。

権利条項にてらしてみると

しかも、障害者権利条約は、精神障がいのある人が仕事をする場合にはその障がいの特性に配慮して、たとえば適度な休憩をできるようにするとか、ストレスがかかりすぎないようにするとか、通院日は病欠ではなく

特別な休暇として認めるとか、ジョブブローチなどの助力を受けて仕事をするなどのほか、本人が得意とする分野の職場に配置するなど、仕事ができるようにするためのさまざまな「合理的配慮」をしなければならぬとしています。

現在、内閣府が法案を作っている「障害を理由とした差別を禁止する法律」も合理的配慮義務を定める予定です。こうした点からみると、必要な配慮をしないで、ただ精神障がいだからどうせ仕事ができないだろうという偏見に基づいてその資格を認めなかったり（絶対的欠格条項）、精神障がいがあっても、人に手伝ってもらったりしない

で人並みに仕事ができるなら資格を認めてあげてもいいよ（相対的欠格条項）、というような欠格条項は、障害者権利条約の立場からは認められないと言わなければなりません。

精神障がいのある人を危険視

また、精神障がいのある人を危険視して資格を制限するなど、は言語道断で、たとえば銃砲刀剣類等所持取締法や鳥獣の保護及び狩猟の適正化に関する法律は、いまだに統合失調症、躁うつ病などの精神障がいを絶対的欠格事由としているのです。こうした法律は精神障がいのある人に対する間違った虚像を前提に作られ、そして、その虚像を

一般の人々に信じ込ませるものとなつていきます。刃物などで人を傷つける事件は精神障がいのある人よりもそれ以外の人による場合の方がはるかに多いのです。けれども、精神障がいに関する欠格条項は、精神障がいのある人に対する危険視に基づく場合は、精神障がいのある人を排除する程度が強く定められる傾向にあります。

たとえば、航空法は、「重大な精神障害又はこれらの既往歴がないこと」を身体検査の基準としていて、「重大な」場合に限っているように見えますが、「既往歴」は、現在は良くなっている場合を含めることになるので、ほとんど絶対的欠格条項

と行ってよいでしょう。どうせパイロットなんてならないからと、人ごとだと思わないでください。こうした法律があちこちに散りばめられていることによつて、じわじわと差別意識が強められていくのです。

道路交通法も運転免許の拒否要件として「幻覚症状を伴うものであつて政令で定めるもの」を定め「精神病は、統合失調症（自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなるおそれがある症状を呈しないものを除く）とする」としています。つまり統合失調症であれば原則として運転免許は認めないとしたうえで、「能力を

欠くこととなるおそれのある症状を呈しない」場合だけ例外的に運転免許を認めてあげるという形にしているわけです。けれども、一定の症状が絶対にできないということをお医者さんが保証するのは難しいですから、結局、制限が広く取られてしまうことになってしまいます。

ちなみに糖尿病の人の場合は



薬などで血糖値が調節できていればよいとされています。同じように考えれば、精神障がいの場合も服薬ができていて症状が調節できていればよいとすべきですが、この取り扱いの違いに差別があるのです。

差別禁止法と欠格条項

障害者政策委員会の差別禁止部会は今年の9月に『障害を理由とした差別を禁止する法制』に関する差別禁止部会の意見」を政府に提出し、内閣府は来年の通常国会で差別禁止法を法律にすることを目指しています。この中でも特に国が与える資格などについて障がいを理由に制限することは原則として差

別になるとしています。

ただ、どんな規則にも例外はあるので、例外的に資格を制限してもやむを得ない場合についても検討しています。それは資格を制限する目的が客観的に正しい目的で、その目的を実現するためにその資格を制限する以外に方法がないという場合です。この例外は相当に厳しい基準なので、実際には資格を制限してもよい例を考えることが難しいくらいです。

たとえば運転免許を考えてみましょう。自動車の運転を、免許を持った人にしか認めない制度は道路交通の安全を図ることを目的としていて、その目的は正しいといつてよいでしょう。

では、その目的を実現するためには、幻覚症状を伴う精神障がいのある人に運転免許を与えないこと以外に方法はないのでしょうか。この問いにこたえるためには、そもそも幻覚症状があるとき、およそ適切な運転行為ができなくなる、また、実際にそうしたことから事故が起こった実態がある、ということが証明されなければなりません。

運転免許を持っていても幻聴などがあつて具合が悪ければ車の運転をしなかったり、できなかったりすることも十分あることですし、医師等の助言で当分運転を控えるということもありえるでしょう。免許を与えずに一網打尽に運転を禁止してしま

うと、逆に具合がよくて十分に安全な運転ができる場合にも運転が禁止されることになってしまい、行き過ぎた禁止になってしまいますし、幻覚症状のあるときに運転してしまう可能性と一般の人がお酒を飲んで運転をしてしまう可能性のどちらが高いのか、その場合、どちらがより危険なのか、を考えてみると、社会の人たちは、自分たちは間違いを起こさないが精神障がいの人は危ない、と決めつけている態度が垣間見えます。障がいのない人たちの驕おどった考え方であり、そうした考え方が欠格条項を生きながらえさせているのだというでしょう。

(いけはら よしかず)

連載

統合失調症は
どこまでわかったか

iPS細胞技術を精神疾患に 応用する場合の問題点と解決策

連載
44

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

先月ついにiPS細胞がノーベル賞を取りましたね。iPS細胞の癌化の問題、脳のどこへどう移植するかという問題については2011年に理論的にはかなり解決しています。現時点で考えられる解決策についてお話しします。iPS細胞が癌化しやすい理由は3つあり、山中4因子の一つが癌原性遺伝子のc-Mycであること、レトロウイルスベクターを使って遺伝子

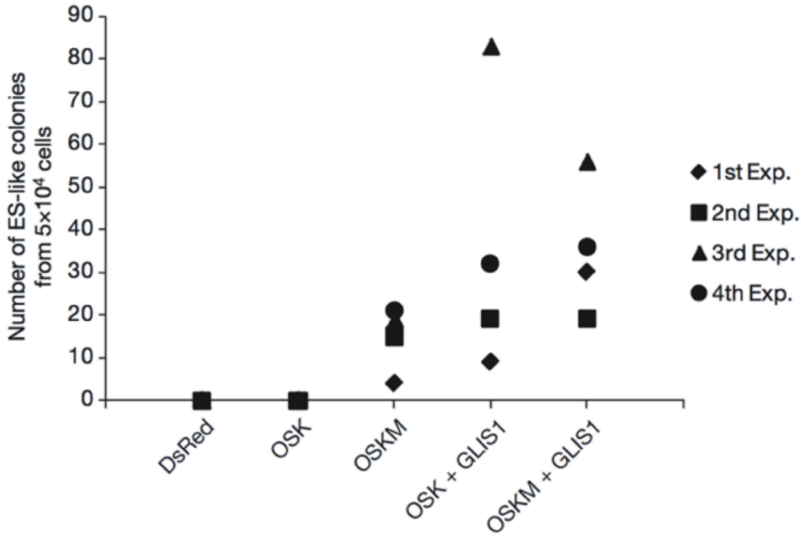
導入していたので組み込まれる場所によっては正常な遺伝子を傷つけてしまうこと、移植の際に他の細胞が混じった場合も癌の原因になるのではね。

iPS細胞の癌化の問題の 解決方法

癌化を防ぐための研究はかなり精力的に行われ、c-MycのかわりにGlis1を代用し

ても効率よくiPS細胞を作れることを2011年に山中先生らのグループが発表しています(図1)。山中4因子はOCT4、Sox2、Klf4、c-Mycですが、図2のOSKMはこの4因子を導入した場合で、グライフの縦軸はiPS細胞の作成効率を示しています。このOSKMの4因子でiPS細胞を作成した場合よりもc-MycのかわりにGlis1を使ったO

図1 c-Myc を使わず Glis1 で代用しても
効率よく iPS 細胞を作成できる



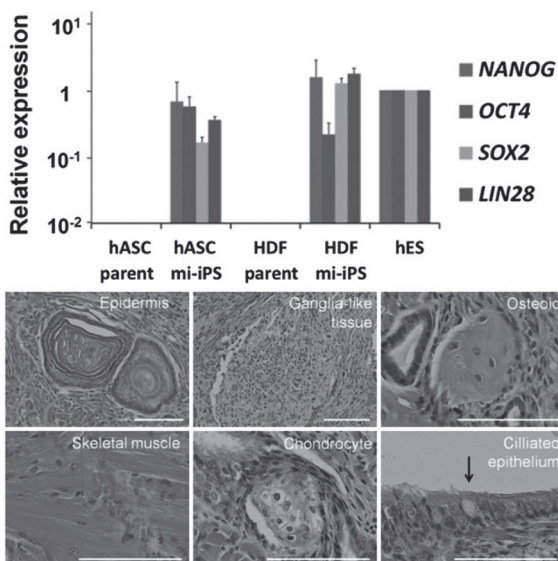
Maekawa, M., et al.: Nature, 474:225-229,2011.

SK + Glis1 の4因子で iPS 細胞を作った方が作成効率も上がり、癌化も減らすことができたのです。山中4因子のうち、OCT4、Sox2、Klf4 の3因子が多能性維持（受精卵のような将来どの細胞にも変化できる能力）に必要で、c-Myc は多能性維持には関係せず、iPS 細胞の作成効率を高めるだけであることが現在ではわかっています。また、このように元々の山中4因子の組み合わせだけでなく、他の組み合わせでも iPS 細胞を作ることが可能なことがわかってきました。Nanog や Lin28 を使っても iPS 細胞を作ることができます。

遺伝子導入方法の改良

次に遺伝子導入方法の改良について見てみます。従来の遺伝

図2 ウイルスベクターを使わず miRNA で遺伝子導入



Miyoshi, N., et al.: Cell Stem Cell, 8:633-638,2011.

子導入はレトロウイルスベクターという遺伝子の乗り物を使って山中4因子などの遺伝子を細胞に組み込むことでiPS細胞を作っていたのですが、そ

うすると遺伝子が組み込まれる場所によっては元々の遺伝子を傷つけ、癌化の一因になることがあります。しかし、こ

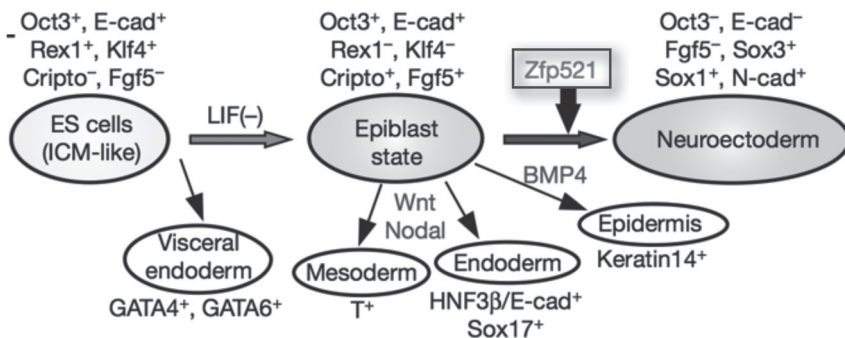
れも2011年に技術的には解決策が見いだされています。レトロウイルスベクターではなく、miRNAを使うのです(図2)。miRNAでNanog、OCT4、Sox2、Lin28の組み合わせで遺伝子を導入し、iPS細胞を作成し、筋肉や皮膚や神経節などの細胞へ変化させることに成功しています。

異種細胞の混入を防ぐ方法

3つ目の問題として、異種の細胞が混入するのをどうすれば防げるかについて考えてみたいと思います。将来、精神疾患治療へiPS細胞技術を応用する

図3 スイッチ遺伝子を利用し、他細胞の混入を排除し、癌化を防ぐ

多能性幹細胞が神経細胞に変化する際にスイッチとなる遺伝子Zfp521



多能性細胞から神経細胞を作る際、他の種類の細胞が混入することが癌化の一因となっていた

Kamiya, D., et al.: Nature, 470:503-509,2011.

際には脳へiPS細胞から作られた神経細胞を移植することになります。しかし、その移植する神経細胞の中に少量でも他の細胞が混じると、ないはずの細胞があることになり、それが癌化の原因になります。iPS細胞から神経細胞を作る場合に100%純粋な神経細胞を作る技術が必要です。その技術も2011

年に開発されました。神経細胞へ変化する時に働く遺伝子は数多くありますが、その中でも、最も上流に位置するマスタースイッチを探すという研究です。この研究でZfp521(図3の四角で囲われた遺伝子)がマスタースイッチであることが突き止められました。これによって神経細胞以外の異種の細胞が混入することを防ぐことが可能となります。

iPS細胞の癌化の問題はかなり解決されています。来月は、iPS細胞を脳のどこへどのような方法で移植するのかについてお話しします。

(きくやま ひろき)

きる中で苦しいことはありませんが、皆Happyに過ごしましよ
う☆

詩・その他

◆山口県 そとうっちゃん 本
人(60代)

失望は失望として

失望は失望として

もっていいのさ

失望の湖から

希望の太陽が昇る

あんたの分も

そして:

希望の太陽は

また

沈んだり昇ったりする

小さくなったり

大きくなったりしながら

◆鳥取県 ペンネーム岩館よつこ

水平線

水平線が見える

熱いのは 天でも 海でもない

舟の中に 色とりどりの薔薇が
散りばめられている

花びらの祈りは 私の心
合唱う太陽

薔薇は空に飛んでゆく

歌のまにまに

舟が揺れる

花びらが 散ってゆく

祈りよ 天に届け

天にも海にも 薔薇のよに

色とりどりの花びらが

祈りと ともに燃えている

たつた一つの この祈り
宇宙に届け いづこへも…

かじる!! こわす!!
はかいる!!



◆神奈川県 犬娘 本人(30代)

「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
てのご意見ご感想等は、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

■早いもので、もう今年も終わりを迎える時期となりました。皆さんにとつて、2012年は、どのような一年でしたでしょうか。わたしは、この2〜3か月は、月刊誌に執筆者として登場することが多く、「締め切りに追われる小説家」のよう日々を過ごしております（苦笑）。売れっ子作家ならばいいのですが、「月刊みんなねっと」はなかなか芳しくなく、現実には難しいものです。2013年は、追われたり、迫られたりすることなく、爽やかな忙しさと楽しさの中で、リズムよく自分らしい時間が、落ち着いて開発できるようにしていきたいと思えます。

■秋の夜長のたのしみといえ、読書があります。虫の音を聴きながら、静かなひと時を過ごすことは、なんとも奥ゆかしく日本情緒的ではありませんか。しかし、このところの節電で遅くまで電気をつけていると何となく気が引けます。節電とは関係なく、私の就寝時間は早くなりつつあるので、ご近所も11時になると何となく暗くなる感じですが、今まで点いていた門燈もいくつか消えています。目印にしていた明かりもなく、ちよつとさびしい思いがしています。冬に向かい、暗い夜道を帰宅する人の心を温めてくれる明かりは、絶やしたくないと、わが家の門燈をLEDにしました。やはり、門燈はついていたほうがいいですね。（川崎）

【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68号(2012年12月号)

定価 300円

発行日 2012年12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 川崎 洋子

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/株式会社シナノ

表紙デザインとイラスト/田中律子

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／お元気ですか？家族会／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】

■ 2010年 ■

- 1月号：みんなねっと長崎大会
- 2月号：しっかりとした家族支援を日本でも実現したい
- 3月号：わが国でも使われ始めた「最後の切り札」クロザピン
- 4月号：障害者権利条約と保護者制度（その1）
- 5月号：障害者権利条約と保護者制度（その2）
- 6月号：働くことを支援する
- 7月号：思春期・青年期の家族のつどい
- 8月号：外に出る働きかけが欲しい
- 9月号：こんな医療・保健・福祉のサービスを実現したい
- 10月号：わたしたち家族の7つの提言
- 11月号：保護者制度をなくしたい
- 12月号：みんなねっと岩手大会

■ 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・福島の家族の体験
- 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】

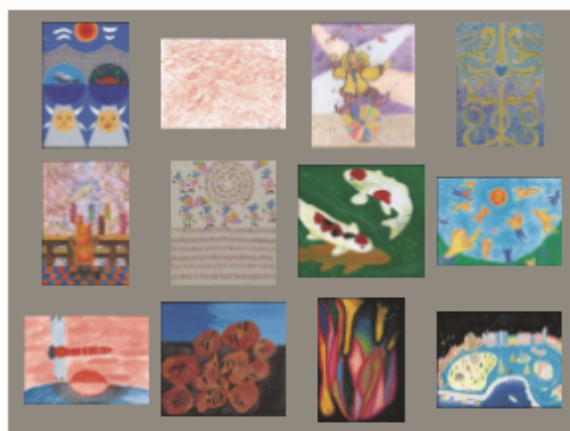
●「月刊みんなねっと」のバックナンバーのお申し込み方法●

バックナンバーは「300円×冊数＋送料80円」でお送りします。郵便局に備え付けの振込用紙で「00130-0-338317 みんなねっと」宛にお振り込みください（振込手数料は自己負担願います）。「通信欄」にご希望の号を記入してください。巻末のハガキまたはFAXでの申し込みもお受けします。（FAX番号 03-3987-5466）

こころに平和を カレンダー2013

発売中!

定価1,000円/カラー12枚組/20×20cm



<新しい年をこころに平和をカレンダーで>

このカレンダーの絵は、岩手、千葉、神奈川、高知の「こころに平和をカレンダー実行委員会」と、「全国精神保健福祉会連合会（みんなねっと）」が、全国から募集した作品の中から選ばれたものです。

ご希望の方は、みんなねっと事務局にお問い合わせいただくか、ホームページからもご注文いただけます(1冊=1000円、送料別)。

2013年を、ぜひ、このカレンダーで過ごしてみませんか。

※問合せ・注文先

※委託販売人 全国精神保健福祉会連合会(みんなねっと)事務局
〒170-0013 東京都豊島区東池袋1-46-13 ホリゲ子ビル602
TEL 03-6907-9211 FAX 03-3587-5466 <http://www.seishinshokai.jp>

みんな
ねっと

