月刊みんなねっと（毎月1回1日発行）　通巻64号　2012年8月1日発行　2007年7月24日第三種郵便物承認

月刊 みんなねっと

全国の家族と家族会をつなぐ機関誌

2012 8

●特集●

引きこもりの支援と居場所づくり

●お元気ですか 家族会

釜石精神保健福祉会
みんなネットの会（岩手県釜石市）

■わかりやすい制度のはなし

地域移行・地域定着支援事業について㊤（門屋充郎）

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
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

☆精神障がい者と家族に役立つ社会資源ハンドブック
B５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、相談できるところ

☆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・仮屋暢聡）／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 ホリグチビル602
TEL　03-6907-9211　FAX　03-3987-5466
ホームページ　http://www.seishinhoken.jp

もくじ

月刊 みんなねっと
2012年 8月号 通巻第64号

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
引きこもりの支援と居場所づくり　7
行政による引きこもり支援（山梨県市川三郷町）
若者の居場所「集い場・コスモス」を訪ねて（東京・引きこもりの親の会）

絵を描く人たち⑰強情な日記（織田信生）　16

お元気ですか　家族会
釜石精神保健福祉会・みんなネットの会（岩手県釜石市）　18

街の診療所からのお便り【連載 64】（増本茂樹）
・・・精神病になりたくない。でも、なった時にはそれを認めて対処しましょう。・・・　22

わかりやすい制度のはなし《その 43》（門屋充郎）
地域移行・地域定着支援事業について㊤　26

統合失調症はどこまでわかったか──連載㊵──（菊山裕貴）
若返りは可能か？──ｉＰＳ細胞が意味すること──　30

真澄こと葉のつれづれ日記（第 17 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

■精神科医療の機能分化と質の向上等に関する研究会

【第4回・5月16日】

精神病床に入院している多様な患者状態像と必要な人員配置について今までの論点整理がおこなわれました。

論点1：急性期（3か月未満）の患者は精神状態が活発で入院治療が必要な患者とされ、人員配置は、一般病床と同等の配置が必要であり、特に身体疾患を合併する患者を受け入れる精神病床は、一般病床の人員配置をベースにさらに精神医療スタッフの追加が必要と意見が出ました。

論点2：急性期後（1年未満）の患者は急性期の症状はある程度改善されているが、日常生活能力の低下が著しい患者とされ、人員配置は症状を慢性化させないことや新たな長期入院患者を作らないために看護職だけでなく、地域移行に向けて多職種の配置が必要であるとの意見が多くの委員から出されました。

論点3：今後の長期入院（1年以上）では、現在約20万人の長期患者は、入院しないで地域移行・地域定着支援等で地域生活の中で見ていくべきとし、そのためのシステム作りが必要とされました。

論点4：重度かつ慢性患者像については、重症で長期治療が必要な患者がいる一方、精神症状は変化するものであるので「重度」「慢性」という状態像の基準が必要ではないか。人員配置では、精神保健福祉士、作業療法士の配置の必要性が主張されました。

論点5：現在の長期入院者については、特に長期高齢入院患者が議論の対象とされました。日精協の「精神医療の将来ビジョン」にある精神科病院の病棟を介護老人施設に転換することには、多くの委員から異議が出されました。現在の精神療養病棟入院患者のうち65歳以上が4割で、そのうち要介護度が高い人はさらに少なくなるわけで、「転換型老人保健施設は必要か」と

の意見も出されました。

【第5回（5月31日）】

論点は急性期患者と1年未満の患者病棟への人員配置です。急性期に関しては、精神症状が活発な患者であるから、手厚い医療が提供されなくてはならない。医師、看護師の配置は一般病床と同じくすべきとの意見が大方でした。また、一方退院を目指すことを治療の目標とすべきであり、精神保健福祉士等の地域に退院させるための人員も必要との意見が出ました。まったくその通りと思います。

急性期後1年未満については、症状はある程度改善しているが、日常生活能力の低下が著しく、リハビリや退院後の生活環境整備が必要で、看護職以外に精神保健福祉士など多職種の人員配置が必要と多くの委員から意見がだされました。次回は長期入院患者を作らないための論点に入ります。

■労働政策審議会障害者雇用分科会　第48回（5月23日）

議題は厚生労働大臣小宮山洋子氏から出された法定障害者雇用率等についての諮問を検討し、答申することでした。諮問文は、民間事業主については現行1.8％から2％、国、地方公共団体は現行2.1％から2.3％、教育委員会は現行2％から2.2％にひきあげることでした。これらの数値は、厚生労働省職業安定局の数値調査から算定されたもので、特に異議なく了承されました。障害者雇用が進んでいることを示すものですが、あくまでもこの数値は身体・知的障がい者を対象としており、精神障がい者は対象外です。精神障がい者の雇用義務化については別の研究会で検討されていますので、それらの報告にも注目していく必要があります。

■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

【第6回・5月29日】

現行の納付金制度に基づく助成金を、合理的配慮との関係でどう考えるべきかが話し合われました。確かに現行の助成金の中には、職場のバリアフリーの推進や職場支援パートナーの配

置等、合理的配慮として行うこととなるものも含まれていますので、この助成措置をどう活用すべきかを見直す必要があります。また、雇用率制度の対象ではない事業主も含めて全事業主を対象とする場合のやり方や、1年間や2年間といった期限付きではない助成金制度をどう確立すべきか等についても話し合われました。

【第7回・6月19日】

まず事務局からの説明によって、障害者雇用納付金等の設定の基準となる、障害者を雇用した場合の特別費用の根拠となる項目に、バリアフリー設備に関する費用と、障害者の通勤・医療・教育訓練・レクリエーション・有給休暇のための費用と、他の職員の研修費用等、合理的配慮に関係する項目が多く含まれていることが分かりました。問題は、そのような平均的に集められ、配られている費用の仕組みを、今後どのように、個別の合理的配慮に活かしてゆくのかが、議論されました。

さらに、企業にとって、可能な合理的配慮を超えた、「過剰な負担」についてどう考えるべきなのかが、話し合われました。北野（筆者）はこの問題について、アメリカのADA（障害のあるアメリカ人法）を使って、「合理的配慮は、各種身体障害者・知的障害者・発達障害者・精神障害者それぞれに、個別に様々な必要性があるので、類型化はしていますが、限定はしていません。一方、過剰な負担については、経営力の問題と従業員数と業務内容の著しい変更以外に広げることを認めていません。それは、立場の強い事業主の責務にはあまり制限を設けず、立場の弱い障害のある労働者の権利性を高めるために、そのように配慮されている」ことを、申し述べました。

（内閣府障害者政策委員会委員兼当会施策委員　北野誠一）

お知らせします みんなねっとの活動

■平成24年度理事会（第1回）、定期総会を開催

6月8日に理事会（第1回）と定期総会を開催しました。は

じめに、厚生労働省の精神・障害保健課の本後健氏より、「精神保健医療福祉に関する現在の検討状況」について、報告がありました。

続いて議案審議に入りました。出席数については、正会員47のうち、出席43、委任状4で定足数に足りており、総会は成立しました。主な議案については、次のとおりです。

①平成23年度事業活動報告
②平成23年度収支決算
③平成24年度事業活動方針
④平成24年度収支予算
⑤定款の一部変更について
⑥役員改選について

当会の運動方針等については、今後三役会を中心として検討し、活動を展開していくことが提案され、承認されました。また新しい活動として、全国の単位家族会を対象に、調査をおこないます。現在の家族会では、高齢化等の問題から、休会や散会を余儀なくされている家族会が増えています。そこで、現状を明らかにし、家族会の活性化につながるヒントを導き出すため、調査・研究をおこないます。

役職	ブロック	氏名	所属（都道府県）
理事長	関東	川☒洋子	東京都
（新）副理事長	甲州・東海	木全義治	愛知県
（新）副理事長	近畿	本條義和	兵庫県
理事	北海道・東北	阿部文博	秋田県
（新）理事	関東	森下雄三	群馬県
理事	関東	飯塚壽美	埼玉県
（新）理事	北信越	戸田允文	長野県
理事	中国	濵☒智熙	鳥取県
（新）理事	四国	宇賀末弘	高知県
（新）理事	九州・沖縄	島田正博	沖縄県
（新）理事	理事長推薦	松澤勝	東京都
（新）理事	理事長推薦	堤年春	神奈川県
理事	有識者	青木聖久	日本福祉大学
理事	有識者	寺谷☒子	日本社会事業大学専門職大学院
監事		佐々木武男	千葉県
（新）監事		興野憲史	栃木県

＊（新）＝新任

運営面については、年々賛助会員が減少し、組織運営が非常に厳しくなっているため、各県連で賛助会員を増やす取り組みをしてほしいとの提案がなされました。

また、今年度は役員改選の時期にあたり、次のとおり新役員が決まりました。新しい体制のもとで、今後も精神障がい者家族や本人が生活しやすい社会の実現に向け、活動を続けていきます。

■カレンダーの採用作品決定！

当会では「月刊みんなねっと」の表紙と「こころに平和をカレンダー」の原画を募集してきました。応募総数は215点にのぼり、傑作・力作が数多く集まりました。多数のご応募ありがとうございました。この度、選考会にてカレンダーのみ採用作品が決定しましたので発表します。

この「こころに平和をカレンダー」は、精神障がい者の自己表現の一つとして描かれた絵を、多くの人に知ってもらいたいという願いから、カレンダーとして作成しています。当会の応募作品から、8点が選ばれました。カレンダーは9月頃出来上がります。本誌でお知らせします。

また、表紙については、応募多数のため、8月以降に選考することになりました。作品が決まりしだい、本誌で発表します（採用者には直接ご連絡します）。

作品名	作者名	都道府県
お休みなさい！クリスマスの夜に	倉岡 正明	奈良県
希望	清家 礼奈	大阪府
朱火	森田 倫敦＊	京都府
調和	萩原 直美	神奈川県
平和	L・タートル＊	千葉県
お花見	fumi＊	東京都
アリさんの天国	味波 晴巳	奈良県
ドラえもんのビックライトで赤とんぼが巨大化して逃げちゃった!!	M・S＊	福島県

＊は、ペンネーム

【訂正】先月号5頁のブロック研修の表は以下に訂正します。
北信越ブロック　ヒクトホール　↓　ホクトホール

引きこもりの支援と居場所づくり

引きこもりがちな人が外に出るきっかけや居場所が求められています。町がとりくむサロンづくりや、親の会やボランティアが支える集いの場を取材しました。

行政による引きこもり支援
――山梨県市川三郷町のとりくみ

小雨の降る中、市川本町駅に迎えに来られたのは、市川三郷町町役場の福祉支援課の丸山さんと保健師の芦沢さんです。

甲府駅からワンマン電車の身延線に乗り換え30分、市川本町の駅から車で10分ほどで三珠健康管理センターに到着しました。この建物は健診がある時以外は空いているので、町で行う精神障がい者のデイケアと引きこもりの人等のサロン「でてこうし」の会場となっています。

到着したころにはもう楽しそ

うな話声が玄関にも聞こえてきました。

市川三郷町というところ

市川三郷町は緑多い美しい町です。平成17年に、三珠町、市川大門町、六郷町が合併して市川三郷町となりました。人口はおよそ1万7千人で、人口は減少傾向、高齢化の進む町です。合併によって家族会も合併したのですが、今は休会状態とのことでこのことは大変残念です。

また市川三郷町には精神科の医療機関がなく、保健所もありません。就労継続支援事業所B型が3か所、社会福祉協議会が行っている地域活動支援センター(3障害)が1か所あります。

町のデイケアが行われています

合併する前の市川大門町では、家族会と保健師の思いで、平成3年、家族会会長宅を会場にして退院した人の集まりが始まりました。その後会場を町民会館の保健室、母子寮の一室など何度か変え、専門のスタッフもつきました。平成13年には専門指導員1名、ボランティア1～2名で、週2日の開催となりました。

平成17年、3町の合併により市川三郷町のデイケアとなり、翌年、場所も現在の三珠健康管理センターの2階に移転しました。現在メンバー11名、スタッフは指導員2名（PSWと保健師)、ボランティア1～2名で、週2日、水曜日と金曜日に開催しています。筆者が取材した日はあいにくの雨で、参加者は3名でしたが、デイケア室には陶芸品などの数々の手作り作品が展示されて、日頃の楽しい活動の様子が伝わってきました。

心の拠りどころサロン「でてこうし」

同じ建物の一階に、こころのよりどころサロン「でてこうし」というつどいが開かれています。「でてこうし」という言葉は、山梨県の方言で「ちょっと出てきなさいよ」という意味の言葉だそうです。

平成21年の町の障害者施策推

進協議会において、地域で暮らす精神障がい者、家の中に引きこもりがちな人達の支援について検討され、11月に心の拠りどころサロン「でてこうし」を立ち上げました。現在「でてこうし」の運営に携わっているボランティアの鈴木さんも当時この協議会のメンバーでした。また、「でてこうし」の実現には、当時ボランティア教育を担当していた山梨県立大学の反町教授などの先生方の支援、サポートが大きく影響しました。

町役場保健師の芦沢さんと福祉支援課の丸山さん

誰もが安心して過ごせるサロン

「でてこうし」は、一歩踏み出せる場がほしい方、自宅で閉じこもりがちの方や心に悩みを抱えている方などが、誰でも立ち寄れ、安心して過ごせる場としてあります。

「でてこうし」の開催は、毎週金曜日の、午前10時から午後3時までです。現在はボランティアの人が5～6人と来所者が5～6人がサロンに来ています。来所する時間も帰るのもそれぞれの都合によってさまざまですが、お昼をはさむ人はお弁当を持参します。取材の日は手作りの味噌汁やデザートがふるまわれました。その他にも手作りのピクルスなどが出て、おしゃべりも盛んです。テーブルには参加者の庭から持ってきたという美しい花が飾られています。

参加者は誰もが同じ仲間、この場を必要とする人

ここでは誰が当事者で、誰がボランティアかということはなく、みんなが参加者で仲間、みんながそれぞれの悩みや近況を自由に話す場なのだそうです。

鈴木さんは長く神奈川県内の病院でソーシャルワーカをしていたそうですし、病院の看護師をしていたというボランティアの人もいます。そうした経験もグループの運営には生かされていると感じましたが、あくまで参加者は区別をされず、仲間としてこの場を必要としている人たちという位置づけは、このグループをより参加しやすい環境にしていると思いました。

「でてこうし通信」を全戸に配布

「でてこうし」の運営は町が関わらず、ボランティアの人のみで自主的に運営されていますが、「でてこうし」の事務的な部分と3カ月に1回作られる「でてこうし通信」は、町が全戸に配布しています。このことが町の人々、特に家にこもりがちな人々が「でてこうし」を知り、参加するきっかけ作りに大きな役割を果たしています。こうした場があることを知って、行ってみようと思うまでには時間もかかります。実際に初めて「でてこうし」に来所した人は、古い号の「でてこうし通信」を持ってくるそうです。きっと迷い迷いしていたのでしょう。こうした状況を見ると、町による全戸配布の大きな意味を感じます。「でてこうし」はまさにこの全戸配布のもとに継続発展しているとも言えるでしょう。

ボランティアの鈴木さん

通信には仲間のメッセージが

「でてこうし通信」には参加している仲間のメッセージが、その人の字で書かれています。「サロン、でてこうしに参加して、皆さんに出会えてよかった。金曜日楽しみに待ってます。でてきてね、きっと楽しい場所になりますよ」「みんな同じ仲間です。輪になって話したり、手

遊びしたり、楽しいです。来てください！待っています」「心がさびしい時、体が辛い時、でてこうしサロンに気軽に遊びにキテネ！きっと笑顔が生まれるよ」こうしたメッセージがたくさん書かれています。仲間の呼びかけに触れて一歩を踏みさした人が今「でてこうし」に来ています。これからも増えていくでしょう。

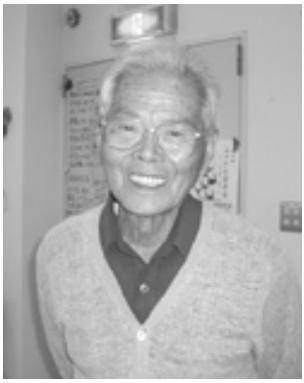
デイケアと合流して一緒に活動

午前中の話し合い、楽しいお昼の語らいを終えて一休み後、今日の午後は2階のデイケアに合流して一緒に活動を楽しむことになりました。

市川三郷町精神障害者デイケア「いこいの家」は、週2回、畑作業や陶芸教室、調理実習、卓球などのスポーツ、計算や漢字などの勉強会など盛りだくさんのプログラムが用意されています。今日は漢字の練習の日でした。漢字の書き取りテストと漢字穴埋めパズルに挑戦です。取材者も一緒に取り組むことにしました。漢字テストなんてあまりに久しぶりです。読めていても書けない漢字があること、あること。みんな頭を抱えて一生懸命です。指導をするのは精神科ソーシャルワーカーの横谷さんです。

84歳の現役指導員

横谷さんは、山梨県の草分け的ソーシャルワーカーで、長年の病院勤めを終えた後も関連の仕事に通算50年以上勤めたという、御年84歳のワーカーさんです。その輝く瞳と、メンバーにやさしく語りかける様子は、ワーカーの仕事を本当に楽しんでいることが伝わってくるようでした。地味な活動ではありますが偉大な専門家に出会えたことは、今回の取材の思いがけない収穫でした。



ＰＳＷの横谷さん

いつまでもお元気で活躍していただきたいと思います。

町のバックアップが精神保健福祉を育てる

町内に精神科の病院もクリニックも無い市川三郷町。その環境がかえって医療機関に依存しない町の精神保健福祉を作ってきたと言えます。デイケアも「でてこうし」も町の家族会や施策推進協議会のメンバーからの発案であり要望でした。それを受け止めて、しっかりバックアップをしている町の姿勢が重要なカギとなっていると思いました。町が支えるこの二つの取り組み。同じような取り組みが日本の各地で行われることを願い、都会にはない暖かさを感じながら、取材を終え帰途につきました。市川三郷町の役場、「でてこうし」デイケアの皆さん、一日中大変お世話になりました。

（取材・良田）

若者の居場所「集い場・コスモス」を訪ねて——東京・引きこもりの親の会

自由な雰囲気の中で

東京の地下鉄・小伝馬町駅を出てすぐの中央区十思（じっし）スクエアが会場です。いつもは、トランプをしたり、散歩をしたり、他愛もないおしゃべり、将来のこと、今の自分のことなど、参加者はそれぞれ自由に雑談するようです。事前に取材の連絡があって、今回は取材でお話しする人のグループと今まで通りの雑談をする人のグループができました。若者も参加は無料で飲み物と簡単なお菓子もあり、20畳近い畳の部屋には座布団が用意されていました。二つのグループを行き来する人もあり、参加者は思い思いに行動していました。

ＫＨＪ全国引きこもり親の会西東京「萌の会（会員数１２０家族）」（以下親の会）の支援を受けて運営されています。親の会の設立は２００２年ですが、「集い場・コスモス」（以下コスモス）は２００４年にできました。

月一度の例会は親の会の例会と部屋は違いますが、同じ会場で同じ時間に行われています。親の会の役員も時々顔を出していました。東京の大学生たちが参加して行っている社会復帰支援チーム「One,s（ワンズ） Life（ライフ）」というボランティア団体が関わっており、当日も男女5名の学生が参加していました。本人の参加は出たり入ったりですが8名くらいで、今日初めて参加する方もいました。

理解されない環境の中で

雑談グループでは、学生を交えて笑い声も出るほど、会話は弾んでいました。

取材グループでは、みなさん驚くほど自分のことを話してくれました。一番苦しいことは、家族に自分のことを理解してもらえないことでした。

こころの健康問題は見えない疾患といわれ、一番身近な家族に理解がないことは、本人にとっては大変に苦しいことです。見た目は普通の人なので、仕事が長続きしない、すぐ疲れる、寝てばかりいるを、本人が努力しないからとか、性格のせいからなど、無理解による辛い見方があります。

力をもらえる「集い場・コスモス」

そんなとき、このコスモスに来て、同じなやみを持つ仲間たちとおしゃべりをしているうちに、また明日も頑張ろうという力が湧くと話してくれる人もいました。

みんなの同様の思いは人間関係がうまくいかないことです。身近な家族関係から友人、職場の人たちなど、理解が得られないところから、差別されたり、いじめにあったりしています。とても生きづらさを感じていま

す。そんなとき、このコスモスに来て、「話を聞いてもらい、また自分が話しているうちに、自分なりの答えを出すこともできる」とのA男さんの話から、この場で力をつけている人もいるんだと、仲間同士の支え合いの力強さを実感しました。

左が取材グループ、右奥が雑談グループ

話し合いの中で印象に残ったのは、親子関係において、しっかり距離を置いて生活しているB子さんの話です。家の中であまり家族と接触をしないようにしています。本人が納得してこの関係を保っていますが、一生懸命努力しても理解が求められないならば、それなりの自分の生活を大切にしていこうとする毅然とした姿勢です。親との日常的な関係からの負担を無くしているのだと思います。

病名は明らかにされておりませんが、ここに来る人たちは様々なこころの病を抱えており、その中でもかなり積極的に外に出ようとしている人と感じました。話を聞いてもらい元気になり、また情報を得てそれを活かしています。

アルバイトをしていて、職場でいじめにあい辞めようと考えたC子さん。ここにきて「続けたら？」の一声で「続けることができた」「あの一声がなかったら今の私はなかったかも」と話します。

親の会の支援を得て

今日初めて参加される人もいました。この会のことをホームページで知ったそうです。親の会が毎月発行するお便りやホームページで知り、参加される人も多いようです。

親の会の井手会長が途中参加され、今までの経緯を話されま

した。最初は親子ともども一緒の会として動き出したが、親と子の関係は難しく、今は別室にて親の会と若者の居場所の集いをおこなっているそうですが、コスモスの参加者からは、時には交流会を開き、お互いの理解を深めたいとの要望がありました。自分の子ばかり見ているのではなく、もっと多様な人たちが障害を抱えながら、生きている様を見て理解してほしいとの思いでした。

今回の取材をきっかけに7月萌の会は親と子の思いや気持ちの行き違いを引きこもり問題に深く関わってきたジャーナリストの池上正樹氏にコーディネーターを依頼して、親と子の双方の本心を引き出してもらう大討論会を催すことになったそうです。

これからのコスモス

コスモスには支援カウンセラーや学生ボランティアのサポートもあり、取材の日は後輩支援チームの「One,s Life」の学生ボランティアが来ていました。

学生ボランティア「One,s Life」の代表は「自分たちは専門職ではないので、この場ではおしゃべりをしながら、参加する人が元気になってくれるといいですね」と話します。親の会との交流も要望しながら、今年は新たな活動にしたいと参加者は考えています。親も自分の子を抱え込まないで、このような「集い場・コスモス」に参加して、子たちの思い、また親の思いを話し合い、これからの将来のこと、それは子のことばかりでなく、親のことも含めて考えていきたいと参加者たちは考えています。参加者たちは「自分たちは引きこもりではない」「引きこもりと言わないで！」「ちゃんとこの場に出てきてるじゃない」と話します。まったくその通りで、参加者はアルバイトをしたり、ボランティアをしたりしている人もいて、引きこもってはいません。この場に出られない多くの人のことをなんとかしたいと、参加者は考えているようで、これからの活動が期待されます。

（取材　川⊠）

絵を描く人たち 17

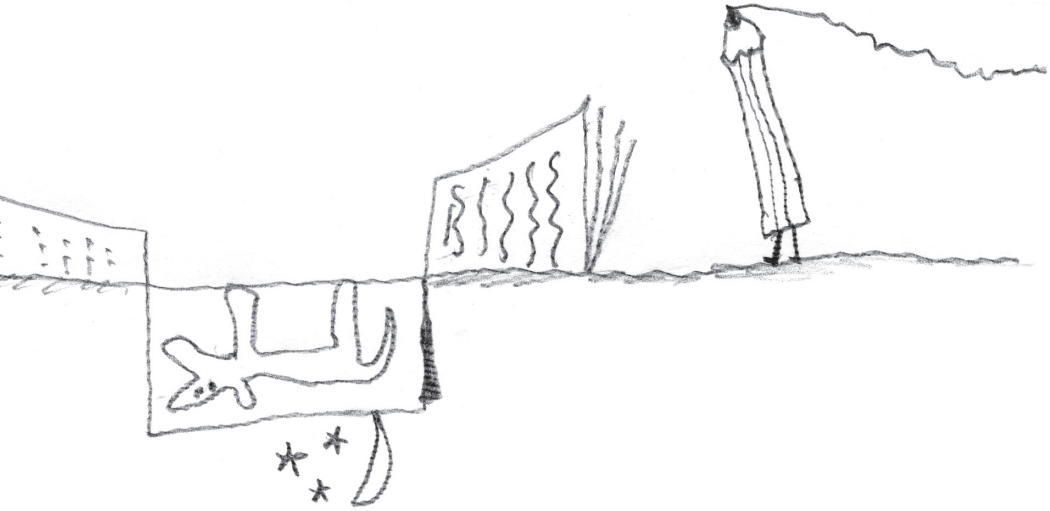
強情な日記

絵と文：織田信生（土佐病院絵画講師）

開院以来ずっと地元の祭りで使う郷土玩具を作っている病院があった。竹と和紙を使ったいまどき珍しいおもちゃである。一年かけて何百も作る。それをずっと繰り返しているのである。

祭りの時の絵を描く患者さんもいた。伝統的な図柄で、お手本を見ながら描くのだが、畳一畳分くらいの大きさで迫力がある。こんな絵が描けるなんてすごいと私は思うが、描いた本人は当たり前のような顔をしている。

その病院には毎日欠かさず日記をつけているという患者さんもいた。使っているのは大学ノートである。起床から始まって一日の出来事や感想などをこまごまと書き、項目ごとに色鉛筆で丁寧に塗りわけている。どこかへ行った時、もらってきたパンフレット、映画の入場券なんかも挟んである。絵も何枚かあった。日記と同じで、何もこんなに律儀に細かく描かなくてもと



思うくらい丁寧である。

多分、一年で一冊くらいのペースだろう。しかし、それをバラバラにせず、粘着テープで一冊にまとめているのである。見せてもらったときは十センチくらいの厚みだったが、一番下のなんか、もうボロボロになっている。やがて、もう何年かたったら、擦り切れてしまうかもしれない。それでもバラバラにしてはいけないのである。

ここまでくると日記を書くのも立派な仕事である。だから私は「すごい」と思ったのだが、実際のところはどうなのか。ひょっとして、日記を書かなくなるということが、病気がよくなる、あるいは退院ということにつながるのかもしれず、だとしたら何喰わぬ顔でいた方がよかったのかもしれないと後になって考える。

しかし、こんなことを私がくよくよ考えても、心配しても、何の役にもたたない。他人がどう思おうが、書きたいように書く。いくらぼろぼろになろうが一冊にまとめる。この強情こそが大事と私は言いたい。

お元気ですか 家族会

釜石精神保健福祉会
みんなネットの会（岩手県釜石市）

昨年の東日本大震災の際、混乱時にもかかわらず、みんなネットの会から、会員・作業所メンバーの無事や賛助会員のとりまとめ継続のＦＡＸをいち早くいただきました。安否を心配していたときの連絡にホッとしたことを覚えています。それから1年、みなさんお元気でしょうか。電車を乗り継ぎ釜石駅のひとつ手前の小佐野駅に到着すると、改札で会長の金子親次さんが迎えてくれました。

会場のつくし共同作業所に

車で5分ほど、会場のつくし共同作業所に到着。今日は、年1回の総会、その後フリートーキングの予定です。会員19人のうち12人の出席です。仮設住宅で暮らしている方、車の送迎で参加している方、1年ぶりの参加の方もおり、この会をみんな大切にしていることがわかります。

震災時、病院は被災をのがれたので薬不足の心配はあまりなかったけれど、自宅や仕事場が流され、仮設住宅に入ったり、仕事をやめる方もいて、生活は大変だったそうです。今は、日常の生活はもとにもどりつつありますが、公営住宅の整備、街や産業の復興には時間がかかるとうかがいました。

総会では、震災による被災に対して全国から支援があり大変助かったこと、バス運賃の全額免除を議員の協力も得て市長に要望した結果、半額割引が実現したこと、県の連合会の交流会へ参加したことなどが話されました。「工賃のわりに交通費がかかり大変なのが現実だが、声に出して言わないと実現しない。声に出さないと関係者に届かない。おかしなことですがこれが現実です。声を出しましょ

う」と金子さんは言います。

今年は、本人の自立を後押しすること、本人支援、家族支援の制度化を求めていくことを活動の柱にしたい、と金子さんから提案がありました。また、会員を増やすことについて、「個人情報の壁もあって直接声をかけることができない」「メンバーの親にももっとよびかけよう」「会の案内を病院や役所に置こう」と意見がでます。

定例会のようす

みんなネットの会は、昭和59年に釜石地区精神障害者家族会（つくし会）として発足、平成3年にアパートの1室を借りてつくし共同作業所を開所しました。その後、NPO法人をつくり、並行して行政に設置を要望し続け、平成20年に医師住宅を改築し現在の地に移りました。現在は、就労移行支援・就労継続支援B型事業を行っています。NPO法人運営に移行する中、NPO法人と家族会の関係について整理することが必要になってきたそうです。当日は、会員、会費のこと、会の連絡先を会長宅にすること、定例会を毎月第一土曜日に作業所で行うことなどが話されました。

会長の「関係者に、長年作業所を苦労してつくり運営してきた家族の気持ちをわかってほしい」という言葉に、これまでの活動への思いがつまっていると感じました。

NPO法人化して作業所と家族会とのつながりが弱まった、という声を他の家族会からきくことがあります。高齢化や役員のなり手がいない、という問題と並んで、家族会が抱える問題だと思います。NPO法人化した後もよい関係づくりをするた

めには、関係者が作業所の歴史を知り、家族支援、家族会支援の視点を持って活動することが大切ではないでしょうか。ぜひ、協力してよい関係をつくっていってほしいと思います。

「社会的入院」がなくならないと家族の罪悪感も消えない

フリートーキングでは、みんなで近況が話されます。

印象的だったのは80代のお母さんの言葉です。「社会的入院という言葉に、入院させている自分に罪悪感を持っていた。退院して家に戻っても大変だということがわかってやむなく入院している。今は月2回面会に行き一緒に食事をとることが楽しみ」と、となりのお母さんと「長生きしたいね」と話します。金子さんからは、訪問してくれる医療や相談が広がってくるといいねと話がでます。

「社会的入院」という言葉ひとつに、ずっと自分の責任を感じる家族がいるという現実をもっと多くの人に知ってほしいと思います。

会長の金子さん

困りごとにみんなで知恵を出し合う

「睡眠薬しかのまない。親といっしょに診察に行くと『全然大丈夫』の一点張り。調子が上がりすぎだと親にはわかるのだけど」とのお母さんに、「親子で時間をずらして先生と話して、両方の話をきいてもらう」「電話できいて状況を把握したり、相談したりした」「一度失敗してからは自覚して薬をのんでいる」「先生と相談して朝、昼の量を減らして夕方は増やすなど、工夫している」といろいろ経験が話されます。「薬をのんだ？ときくだけでなく、小分けにしてわかるようにしたり、

忘れたら事業所に届けにいって、自覚してもらうようにしている」と、会員として参加しているグループホームのスタッフからも話がでます。

家族は、どう対応したらよいか、常に考えて苦労し、支援をもとめています。一方、身近にいて本人のことをわかっているのも家族だと思います。家族と協力しながら本人を支援し、同時に家族を支援するという関係者のかかわりが求められていると思いました。

経験を伝えること、行政にわかってもらえることが重要

「暴力があって毎日が不安な日々もあったが、今は、医師がよくかかわってくれ、通院もして施設で働けている」というお父さんがいました。金子さんは、困ったときの対応の仕方など、経験をどうみんなに伝えていくかが重要なことだと話します。「釜石では精神疾患を持つ人が約７５０人います。会員増は重要だが、永遠の課題ともいえる。精神障がい者への理解を深めることや、精神障がい者をしっかり社会で支えることが、社会全体の幸福につながるという視点も必要だと思います。市行政にもがんばってほしい。そして、家族会からいろいろな要望をするときも『これは本来行政がやるべきこと、私たちはそれに協力するのでよろしくお願いしたい』と言わないといけないと思う」という金子さんの力強い言葉にみんなうなずいていました。

つくし共同作業所

これからもみんなで知恵を出し合い、無理なく活動していってほしいと思います。

（取材　鈴木）

街の診療所からのお便り

…精神病になりたくない。でも、なった時にはそれを認めて対処しましょう。…

連載64回

増本（ましもと）　茂樹（しげき）
増本クリニック院長

〈精神科医の不眠〉

夜中に何回も目が覚めて、もう一回寝入ろうとしてなかなか眠れない、ということは皆さんにもあるでしょう。私はもともとすぐ眠れるたちで、疲れると自然にがんばれなくなり、眠くなってしまいます。でも、そんな私が夜中にある患者さんと診察室で行き詰った状況を思い出して、この数日間不眠になってしまいました。夜中に裏返ったり、座ったりして入眠できません。言ってしまった言葉はもう引き戻すことはできないのに、その時の場面が頭から離れないのです。精神科医の不眠です。次の日診察中に難しい場面になると、気が短くなってしまう。そうなると不眠と不調の悪循環です。

〈患者さんと行き違う〉

前日の診察室でのことですが、自分の主張を精神科医に否定され、「ここに来ると、『精神病』と言われるので嫌なんです」と泣きだしたIさんは30歳代後半の女性です。通院が3年くらい途切れた後、親に勧められての再通院で、毎回「薬は飲んでも効かない。飲みたくない」と言われます。〝薬を飲まなくていい〟と言ってもらうために受診する。なかなか難渋するパ

ターンです。

彼女は中学や高校で〝意地悪をされ〟、専門学校では〝悪い先生ばかり〟でした。アパートでは〝男に付きまとわれる〟ので、何回も引っ越しています。

でも、友人や母親がアパートに泊ると、毎晩現れていたはずの男が〝その日に限って〟現れません。そんなことはありえませんから、自分の方が思い違っていると考えなければいけない。彼女には〝男の脅す声が入っている〟録音機がありますが、それを再生させても、彼女以外には雑音としか思えない音です。今回は、私がその録音を否定しましたので、抜き差しならない対立になりました。

〈ちょっとだけ精神病〉

実は、彼女の妄想は典型的な統合失調症の妄想よりは軽いのです。重症の妄想では〝前に意地悪をした連中と今度の男は連絡し合っていて、元締めの悪い団体がある〟と言う人が多い。Iさんの妄想の程度は軽いものですから、お父さんも娘が何回も学校に行きなおすのを認めているし、アパートを何回も変わるのに協力しているのです。ですから、私は、「そんなに重症の精神病ではない」と言うことはできるのです。でも、住居も学校も、何回変わっても、いつもうまく行かないような事情が生じてくるのは変ですね。

〈親の苦労〉

お父さんは、娘には言わないで、精神科医にやって来て事情を説明されます。切羽詰まった親の事情もあります。長年母親

は娘の所に泊りに行き、父親も年を取って仕事も縮小する時期になりました。祖父母にも介護を必要です。これまで通りには気力が保てませんし、時間もお金も出せません。心配で夜も眠られない。「何とか、今度はうまくやって欲しい」と言われます。でも、親の〝どうしても病気を治して欲しい〟という思いは強すぎてはいけません。〝病気であってはならない〟という感じになってしまうと、本人が自分の病気を認めにくくなり、〝私は病気ではない〟となってしまいます。悪いパターンです。

〈患者と親と精神科医〉

精神科医もプレッシャーが掛るとうまくないです。この日は私が〝今度はうまくやりたい〟という感じになり過ぎ、逆に、〝まだそんなこと言ってるの〟という気持ちにもなってしまい、精神科医も不調でした。うまくいく時は、本人の力と医者の力と〝神様の力〟とが合わさっているように思います。それにこの日のIさんはひとりで受診していて、仲裁者がいませんでした。患者と親と医者の三角関係では、例えば患者と医者とが険悪になった時には、親は患者の味方をして、医者にやんわり修正を迫って欲しいのです。

〈ツボにはまると〉

〝自分は病気だ〟と認められたら、もともとは重症であったのに、すっと病気が抜けて行く人もあります。Jさんは50歳代の女性。以前、うつ病になったことがありましたが、今回も以前と同じような状態になり、精神科を受診されました。強度のうつ状態で気力が出ません。食べれず、寝れずで、2週間で3kg体重が減っていました。特に悩み事もないということで、典型的な『内因性のうつ病』と診断して、多い目の抗うつ薬を処方しました。多くは悩み事のある『うつ状態』では悩み事を、解決したり、諦めたり、逃げ出したりすることが必要ですが、『内因性のうつ病』ではちょうど合った薬を飲まなければいけ

ないはずです。

〈治る条件〉

Jさんは、うつ病のつらさがストレスになったのか、後頭部に500円玉大の円形脱毛症を2つ作っておられました。これは治るものであることを保証し、飲み薬やローションがあることを伝えました。その時、以前このローションを私の禿頭に使って、若禿には効果がなかったことを話しました。その時Jさんはニコッとして「久しぶりに笑いました」と言われました。次の日、ご主人から電話がありましたが、「夕食後と寝る前の薬を飲んだ。昼12時までぐっすり眠った。寝過ぎだが気持ちは良い。薬はどうするか？」ということでした。1週間後に受診された時には顔色は良く、「普通の気持ちに戻った」とのことでした。私は誤診したと思い、合わない薬を飲ませたことを謝っています。でも、彼女は「あの時笑えたのと、あの日ぐっすり眠れたので治った」と言われます。そうかも知れません。

〈今の自分を誉めること〉

うつ病になると、何をがんばって、何をあきらめるか決めないといけません。そして、1日がんばった後、そのがんばりを自分で誉めて納得することをしたい。それができれば、たいていのうつ病はすぐに良くなっていきます。統合失調症はもう一段大変な病気ですが、同じように、患者さんが自分の弱点を知って、できることをがんばり、そしてそれを本人も親も誉めていくといいですね。

わかりやすい制度のはなし《その43》

地域移行・地域定着支援事業について㊤

NPO法人十勝障がい者支援センター理事長・精神保健福祉士
門屋　充郎

シャバに帰りたいという思い

『シャバに帰りたい』

この言葉が耳に残るようになってから40年の月日が過ぎました。

30年前、私が精神科病院のPSWとして働いていた時、この「シャバに帰りたい」という思いを実現するために、16人が暮らせる食事付きの下宿屋を始めました。この下宿屋には、5つの病院から退院してきた人たちが入居し、普通の暮らしを求めて、互いに助け合い、時には喧嘩もしながら、地域での生活を始めました。

私はこの経験から『シャバに帰ることができる！』という確信を持ちました。長く入院していた人も工夫をすれば「地域で暮らしていける」と思い、次には20人が暮らせる住居をつくり、退院した人たちの住むところを増やし続けてきました。

私は、この30年間、国や自治体の制度があろうとなかろうと、本人たちが望んでいること（家族も、できれば退院させてやりたいと望んでいること）をかなえるために、こつこつと続けてきました。

その結果、6つの病院、合わせて970床あった病床は511床に減り、平均在院日数も全国平均の半分ほどにすることができました。

私が精神病院で働いていた時代は、退院促進や地域移行支援

などの事業がない時代でしたが、私も病院勤めから地域に出て、退院の手伝いや退院したい

人の暮らしを支える仕事を20年ほど続けてきました。病院と連携して地域からの退院支援をおこない、「住居・日課・余暇」の資源を開発して地域生活支援をおこなってきたのです。

私の今一番の願いは、全国20万人ともいわれる長く入院し高齢になってきている人たちに、一時も早く退院してもらい普通の人生を取り戻してほしい、親にも肩の荷を下ろしてほしいということです。

高橋さんの場合

家族の高橋さんは78歳になります。家族会の総会で『地域移行・地域定着』の話を聴きました。

高橋さんには、長く胸に刺さった棘（とげ）があります。それは息子の行く末という棘です。

何とか退院してほしいけれども、本人自身も17年もの長期入院で諦めきった様子です。自分のところに迎えるということも考えましたが、弟家族が家を継いでいる今となってはなかなか難しい状態にあります。

でも、今回の相談支援の制度はひょっとすると棘を抜いてくれるかもしれないと思い、病院のＰＳＷに相談してみることにしました。

ＰＳＷは主治医と相談し地域の相談支援事業所を紹介してくれました。その事業所に出向いていろいろ相談してみると、相

談支援専門員という人が、入院中の本人に何度も面会して話をしてくれました。すると、あきらめかけていた本人もその気になってきて、退院してみようかなと考えるようになりました。

本人が市に申請、相談支援専門員がサービス等利用計画案を提出して、「地域移行支援」を利用することになりました。最初に面会してくれた専門員が退院支援計画を立ててくれて「地域移行支援」も担当してくれることが決まったので、本人は一安心です。

相談支援事業所で働く入院経験のあるピア（当事者の）サポーターが支援員なり、退院生活のイメージづくりが始まりました。

支援員と一緒に外出して準備

本人は支援員といっしょに外出同行支援を受けながら希望と夢を描くようになり、ぽやーっとしていた退院の意思もはっきりしてきました。

両親との同居ができないこともわかっており、不安であった退院後の生活も相談支援専門員が寄り添い継続して相談にのってくれる『地域定着支援』も利用できるということになり、ますます地域生活が実現できるという可能性を感じてきた様子です。

グループホームを数件見学しましたが、退院後も集団生活で管理されるのは嫌という本人の気持ちもあり、アパートを探すことにしました。

しばらくは自炊も自信がないのでホームヘルパーを利用することから始め、徐々に生活技術を高めようと考えています。

高橋さんは、地域移行支援を利用することで、これまで長いあいだ誰にも言えず悶々とし、死んでも死にきれないと感じていた息子のことにひとつの光を感じ始めました。

退院を助けてくれる地域移行支援が始まる

今年の4月障害者の相談支援事業に「地域移行・地域定着支援」という制度ができました。

高橋さんの例のように、現在

1年以上入院している人（状況によっては1年未満でも）が退院を希望すれば、「地域移行・地域定着支援」を利用することができます。

入院している本人が退院を希望すれば、相談支援専門員が主治医や家族と相談し、本人が市町村に支援の申請をします。この申請のやり方については、相談支援専門員が手伝ってくれます。申請がおこなわれると相談支援専門員が病院を訪問し、本人と面接しながら、どういう段取りで退院するかという『サービス利用計画案』をつくり、市町村に提出します。その市町村が、「あなたは地域移行支援事業の対象である」と決定されれば、事業の利用が開始されることになります。担当の相談支援専門員が決まり、本人の希望に沿って退院準備の計画を立て具体的に退院に向けて手助けをしてくれるという制度で、地域から様々な退院準備の手伝いができるという事業なのです。

外出同行支援や家捜し、家具什器を本人とともに買い揃えること、外泊や体験宿泊、日中活動の体験利用、家事など、さまざまな支援をおこないます。

お金や薬の管理ができなくても、その支援方法を工夫するなどして、生活できる状態をつくり出し支援してくれます。

相談支援事業所によって支援の違いはありますが、入院経験のある当事者が、自分はどのようにして退院して地域で生活しているかという経験談をピアサポーターとして話してくれたりします。また、支援員さんもいっしょになって、買い物やバスの乗り降り、通院の仕方や服薬が大切で再発を防いでくれる体験を教えてくれたり、さまざまなことを手伝い支援をしてくれます。

もちろん病院の主治医や看護師やＰＳＷと地域支援者とがチームになって支援してくれるケアマネジメント支援もこれから可能となります。

次号では、地域に移ってからの地域定着支援事業について、もう少し具体的に紹介いたします。

（かどや　みつお）

連載

統合失調症はどこまでわかったか

若返りは可能か？
―ｉＰＳ細胞が意味すること―

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

連載㊵

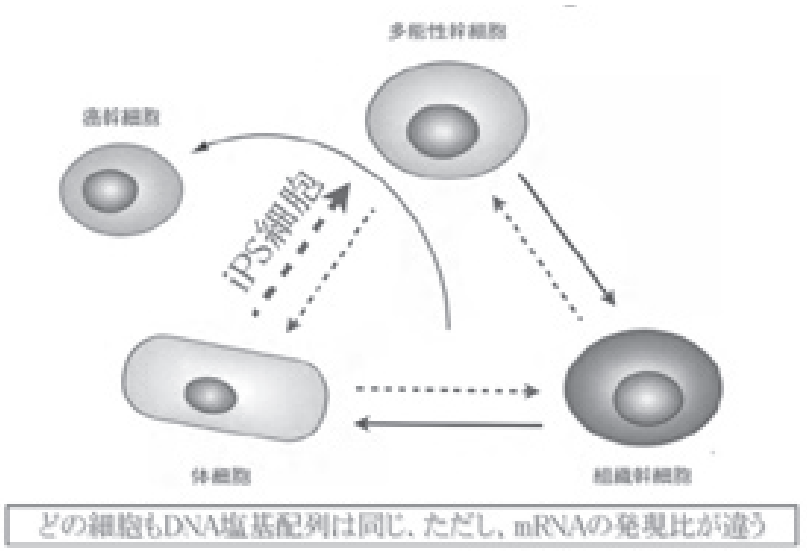
ｉＰＳ細胞研究の成果
―細胞の若返りを証明

先月までのお話で、「神経保護作用というのは脳の若返りと少なくとも一部には同じ意義を持つのではないか」というお話をしましたね。本当にそうなのでしょうか、そんなことがありえるのでしょうか。確かに、これまでは細胞が若返ることはないということが通説とされてきました。しかし、２００６年にとてつもない研究成果が報告されました。ｉＰＳ細胞の報告です。ｉＰＳ細胞作成技術は一旦成熟した細胞が未熟な細胞に逆戻りすることができる、つまり、細胞は若返ることができることを証明しています。この数年、毎年ノーベル賞受賞者発表の時期になるとｉＰＳ細胞を作った京都大学の山中伸弥先生が受賞するのではないかとメディアの報道があり、ｉＰＳ細胞という言葉を聞いたことがある方は多いでしょう。ｉＰＳ細胞はinduced pluripotent stem cellの略で、人工多能性幹細胞のことです。

ｉＰＳ細胞作成技術で多能性幹細胞ができる

では、ｉＰＳ細胞ってどうす

図1　Cellular Shuttling



山中伸弥: 実験医学, 26:632-636,2008.

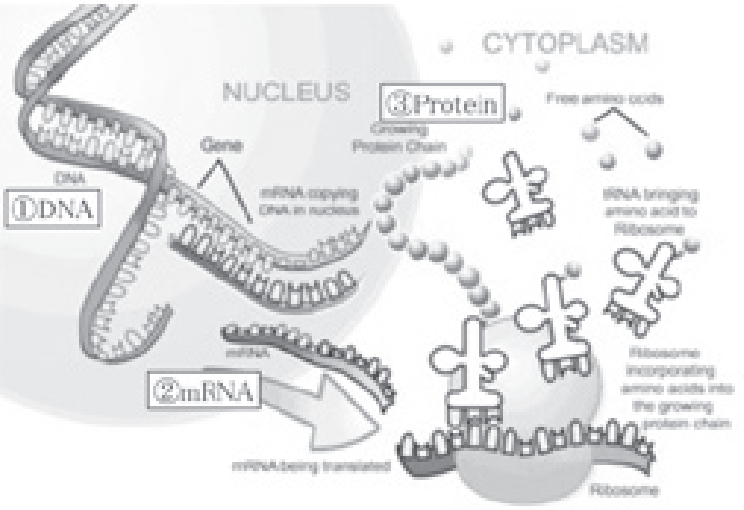
ごいのかもう少し詳しく考えてみます。山中伸弥先生自身が書いた図1を見て下さい。多能性幹細胞とは将来何の細胞にでも変化する能力を維持している細胞で、受精卵のようなものです。多能性幹細胞は将来肝臓の細胞でも皮膚の細胞でも神経の細胞でも何にでも変化可能です。ただ、実際には多能性幹細胞は通常は一旦組織幹細胞へ変化します。組織というのは肝臓組織や皮膚組織や神経組織など様々なものがあります。将来神経細胞になる場合には、一旦、多能性幹細胞が神経幹細胞となり、その後に神経幹細胞が体細胞（成熟細胞）である神経細胞へと変化します。これまでの通説では多能性幹細胞から組織幹細胞へ、組織幹細胞から体細胞への変化は一方通行で逆戻りすることはないと信じられてきました（図1の実線）。しかし、体細胞（成熟細胞）にiPS細胞作成技術による操作を加えると多能性幹細胞を作ることができたのです。これまでの通説は覆され、この変化は一方通行ではなく、往復可能（Shuttling）

であることが示されたことになります（図1の破線部分）。どうしてこのようなことが可能なのでしょうか。そもそも多能性幹細胞と体細胞あるいは肝臓の細胞と皮膚の細胞、神経細胞は何が違っていたのでしょうか。また、同様に、老化した細胞と若い細胞では何が違うのでしょうか。よく考えると違うものとあまりにも思い込みすぎていたのかもしれません。本当はそれらの細胞がもつDNAの塩基配列は同じなのだから。

統合失調症ではDNAの塩基配列情報が読み取りにくい

少し解説します。図2をみてください。生物の体はタンパク質でできています。タンパク質は数百～数千個のアミノ酸がいくつもつながった鎖からできています。タンパク質を構成するアミノ酸には20種類あります。タンパク質を作るにはどのアミノ酸をどの順番でつなげていくべきかを決める設計図が必要ですね。その設計図が遺伝子です。遺伝子の実体はDNA

図2　DNA → mRNA →タンパク



http://www.scq.ubc.ca/changing-the-language-of-dna/

と呼ばれる2重らせん構造をもった鎖です。DNAはアデニン（A）、グアニン（G）、シトシン（C）、チミン（T）の4つの塩基がつながってできています。例えばTCTGTTAAAという塩基配列からはセリン（Ser）-バリン（Vai）-リシン（Lys）といったタンパクが作られます。DNAは通常は2重らせん構造を取っていて、塩基は2重らせんの内側にあります（①DNA）。しかし、タンパク合成が必要になるとこの2重らせんがほどけて、DNAの塩基配列情報をmRNAが写し取ります（②mRNA）。mRNAはタンパクを実際に合成する場所であるリボソームへ移動し、mRNAが写し取ったDNAの塩基配列情報をもとにアミノ酸がつなげられてアミノ酸の鎖、つまりタンパク質が作られます（③Protein）。人の遺伝子には2～3万種類ありますが、全ての細胞で全ての遺伝子から同じ量のタンパクが作られるわけではありません。神経細胞でしか使われない遺伝子、あるいは肝臓だけでしか使われない遺伝子があります。使われる遺伝子が違えば、当然作られるタンパクも違う種類のものが作られるので、違う働きを持つ細胞となります。また、老化すると遺伝子が使われにくくなります。使われる、使われない、あるいは、使われやすいか使われにくいかはDNAの塩基配列情報を読み取りやすいか読み取りにくいかで決まります。DNAの塩基配列情報自体は全く変わらないのですが、2～3万種類の遺伝子の読み取りやすさのバランスが細胞の種類ごとに違うのです。また、老化した場合と同様に、統合失調症ではDNAの塩基配列情報が読み取りにくくなっています。どうしてそのようなことが起こるのか次回解説します。

（きくやま　ひろき）

■質問募集■　菊山先生の連載への質問を巻末のはがきで送ってください。また、「精神科の病気ってどのような仕組みで起こるのか」に関する質問もOKです。質問を整理し、誌面でお答えします。

読者のページ

みんなのわ

「みんなのわ」は、読者のみなさんからのお便りや投稿を中心にご紹介するコーナーです。

「みんなねっと」の感想

◆岡山県　青江信男　家族（70代）

5月号の「知っておきたい精神保健福祉の動き」と「お知らせしますみんなねっとの活動」は大変参考になりました。特に奈良と千葉の県連において家族ピアサポート相談研修会を開催され、その様子の一端を「お知らせ」くださり、背中を押された感じがしました。

私は小さな家族会ではありますが、5月の総会で推されて就任した新米理事です。家族会の会員は8割が女性で高齢化し、ご主人の介護やそろそろ中年になった子どもたちの長年の面倒に疲労がたまり、月に一回の家族会には参加するが、いまひとつ充電できずお互いにマンネリになっていたように思います。

家族ピアサポートはどうしても必要です。おとうさんを巻き込んで「家族」同士で支えあっていかねばなりません。私は時間は十分ありますので、あちこちの地域で、数家族でピアサポートの会を持ちたい、そして制度の改革や子どもたちの状況の改善に希望をもって地道な活動をしていこうと思っています。

◆東京都　桃の香　家族（50代）

2011年11月号の「障害年金（精神の障害用）の診断書が変わりました」の記事を拝読しました。

子どもに「みんなねっと」のこの記事を見せたところ、コピーを取り主治医に渡すことになりました。診察日にお渡ししたところ、具体的に書かれているので助かると、先生がおっしゃって下さったそうです。

そして先生と子どもの間には「診断書は症状が一番大変な時を記入するから気にしないように。年金受給の書類として記入内容を割り切るように」という、納得いく説明を毎回して頂いております。先生を信じる気持ちがつくられているのは、とても有難いことです。

◆青森県　あさがお　家族（70代）

家族会の活動の問題

家族会が作業所を作ってB型に移行し事務局を置いていまし

たが、たずさわる人も変わってきました。事務局をおかれないと断られましたので、家族会で相談して、第1に保健所、第2に市にお願いに行きました。

しかし保健所に「市にゆだねてあるので市に相談しなさい」と言われ、市には手紙や係長面談、課長に2回お願いに行きましたが受けてもらえない状態です。会員の自宅となれば本人が気にするので無理になります。

良い方法があれば教えてほしいです。私達は病院家族会ではないのです。

日常生活

◆大阪府　なにわっこ　家族・本人（60代）

私は66歳の保健福祉手帳障害3級のうつ病者です。以前は自立支援でヘルパーさんに来ていただいて無料でした。昨年から介護保険となり1割負担になりました。

この4月から介護保険料が値上げになり、サービス時間が短くなるのはニュースによくなるのですが、サービス時間が短くなる上に値上げもされます。具体的に、私達夫婦は要支援1と要支援2で週1回90分ずつ利用していました。しかし60分ずつの利用になり、費用も今まで90分で1人1か月1321円が、60分で1か月1403円になります。60分あたり880円だったのが59％の値上げとなります。

娘は統合失調症で障害2級です。1人ぐらしで週5回自立支援で90分から120分無料でヘルパーさんに来ていただいています。しかし娘も65歳になると今よりもっと利用しにくくなった介護保険のもとで生活しなければならなくなるのかと思うと、「総合福祉法」、歳をとっても利用できるように今がんばらねばと思います。

◆福島県　ペンネーム海洋天堂　本人（40代）

初めまして。私は48歳の2人の子どものシングルファザーです。私はADHD、LD、アスペルガー、社会不安障害です。私の長男も同じADHD、LD、アスペルガーで、現在中3ですが小6の2学期から不登校で約3年間不登校です。私の父も医師の診断は受けていませんが、明らかにその言動から同じです。高3の娘はアスペルガーの傾向がみられます（診断はなし）。時間が守れずかたづけができません。でも家の中ではまともな方です。

私は聴覚過敏が保育所の頃からあり、さまざまな外部からの刺激に過敏で、他人の視線が気になり、話の意図を理解する事が苦手でした。字もこの様にきたない字で、書類など書く時は情けなく、神様はなぜこんなに多く私に試練を与えるのかと思いました。

でも人間の幸せはこの苦しみの中に、ささやかな、でも一番大切な事は苦の中にある様な気がしています。子どもと共に生きている事、生かされている事に今は感謝しています。

◆長野県　ペンネーム未森由紀　本人（30代）

いつも楽しく拝見しています。障害者年金を親に握られています。親はいつも「守ってやる」という名目で行動を干渉します。市のデイケアにも内密に通っています。

親の言い分としては「自立できるもんならやってみろ」という脅しめいた意見です。しかし当事者をむやみに「家庭」に閉じ込めるのは「守りすぎる」ことで、当事者の社会性を育てる機会を奪うのみならず、根拠のない万能感を植えつけてしまうのではないのでしょうか。果たしてそれは当事者のためになるのでしょうか。

◆愛知県　ショー坊　本人（50代）

私も統合失調症です。発症して24年目です。昭和の終わり頃になりました。

何か私って変で、自分で入院すると言ったらしいですよ。何か仕事に行き詰ったのかもしれませんねぇ。何かキャリアウーマンみたいだけど給料はすごく少なかったのを覚えていますよ。独身だから病気になったのかなぁとも思ったりしますけどね。

今では両親もなくなり寂しい思いをしてますが、毎日精一杯です。もちろん仕事は別のものになりました。今は姉さんと喧嘩しながら暮らしていますよ。

◆熊本県　ＲＹＵ　本人（40代）

院庭のアジサイがつぼみを出しています。もう入退院をくり返し30年がたってようやく病気がおちついてきました。そろそろ退院を希望していますが、親がはっきり引き取るのをしぶっているので、入院生活が続いている次第です。

将来はもう一度大学入学か、協同労働とかジョブトレーニング活動でもしたいなと思っています。退院して自分の力をためす意味で、四苦八苦してでも外

来ＯＴや訪問看護のネットワークを希望します。
　入院中のＯＴはちょっと外来と違って楽しく、活動そのものが自分として幸せです。そんな僕が退院は大それたことでしょうか。院内作業の後継者探しに奔走しています。どうかよろしく、こんな僕ですが。

詩・その他

◆兵庫県　かずよ　本人（30代）

深く輝いて

深く輝いて
新緑の日　私は働いた
自転車こいで風に揺られた
この日　私は恋をした
ゆっくり　ゆっくり
恋をした
沈むように
包み込んで大切に思う
花が咲く夏に
アサガオと同じく
つるの如く
今はまだ芽生え
恋も仕事も始まったばかり
ただ何も無い日の午後に

◆沖縄県　屋良朝保　本人（40代）

元気なひと

あの人を見ると
こころの奥から
元気になれる
皆さんもそんな方
廻りにいませんか？
この道一筋60年
ナースという
とても繊細でそれでいて
ここぞという時
勇気を出し切る
そんな凄い方です
私達を遠くから
何時でも見ていては声をかける
こころから安心する
この歳になってもまだ
彼女の足元にも及ばない考え方
つくづく
「男はヤボだなぁ」と思いつつ
あの女（ひと）の元気を祈る

◆静岡県　ペンネーム勝山みぎは　本人（50代）

○○○○○○○○○○みんなのわ○○

編集後記

■実家には小さな庭があって、両親が花を植えたり、家庭菜園をしています。ちょうど実家に帰ったときに、そこに咲いていた花を切り花として、自宅まで持って帰ったことがありました。やっぱり花のある生活って癒されますね。今では、百合やあじさいやラベンダー、なでしこなどが、小さなわが家の小さな花瓶の中で、並んで微笑んでくれています。以前に、植木鉢に入ったミニ薔薇を、育てるのが難しくて枯らせてしまったのですが、今度はトマトに挑戦しようかなと。危うく、花より団子になってしまいそうです。（髙村）

■毎日のように買いに行くスーパーの近くに小さな喫茶店があります。いつも素通りしていたのですが、休日に散歩に出かけた時、ちょっとしたでき心で娘と入ってみました。テーブル席は５つ、あとはカウンターという小さな空間ですが何とも言えない落ち着きを感じました。小さな飾り物がさりげなく置いてあり、コーヒーの味も美味しくケーキセットも安くて楽しめます。以来時々立ち寄ります。家の中では娘とこれと言った話題もないのに、この店では会話もはずみ時がたつのを忘れます。他のお客さんを見れば、みんな常連さんのようです。最近ドアの横に氷と書いた布が下げられました。「懐かしいなー。」喫茶店の窓から外の紫陽花を見ながら、こんな休日の過ごし方もいいと思うこの頃です。（良田）

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64号（2012年８月号）　　定価 300 円

発行日　2012 年８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　川﨑　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）

〒 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

第５回 全国精神保健福祉家族大会

みんなねっと茨城大会

～私たちで拓（ひら）く扉！障害者元年～

第1日目　11月21日（水）

10:00　受　付
オープニングセレモニー（スマイルハウス）

12:00　**開 会 式**
開会の言葉／主催者あいさつ
来賓祝辞／来賓・祝電紹介

12:45　休　憩

13:00　**講　演**
テーマ「私たちの求める家族支援」
講 師／佐藤　純（京都ノートルダム女子大学）

14:20　**活動報告**
テーマ「最近の障害者施策の動向」
講 師／川崎　洋子
公益社団法人全国精神保健福祉会連合会理事長

14:50　**行政報告**
厚生労働省

15:20　休　憩

15:40
｜
17:00　**講　演**
テーマ「こころの健康基本法（仮称）の法制化に向けた国民的取り組みについて」
講 師／西田　淳志
公益財団法人東京都医学総合研究所主任研究員

18:00　**懇 親 会**
ホテルグランド東雲

第2日目　11月22日（木）

9:00　受　付

9:30　**分 科 会**

第1分科会（震災対応）
テーマ「東日本大震災から1年半」
～そこから私たちは何を学ぶか～

第2分科会（就労支援）
テーマ「こうすれば障害者が働ける！」
～まず働く場所を創り、それから定着支援へ～

第3分科会（家族会）
テーマ「元気な家族会から」
～元気の秘訣はここにあります～

第4分科会（ひきこもり問題）
テーマ「ひきこもり問題への対応」
～地域での見守り支援活動～

第5分科会（当事者と自立）
テーマ「支えられて自立生活」
～今、元気でやっています～

11:30　休 憩 ・ 移 動

11:45　**閉 会 式**
大会宣言
次期開催地あいさつ　閉会のあいさつ

会場へのアクセス

日　時／平成24年11月21日（水）～11月22日（木）
会　場／つくば国際会議場（エポカルつくば）
参加費／3,000円（当事者500円・学生1,500円）

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
東京都墨田区東向島1－46－13
ホリデイビル602
TEL　03－6667－9211　FAX　03－3987－5466

第５回全国精神保健福祉家族大会
みんなねっと茨城大会実行委員会事務局
茨城県水戸市笠原町993－2
茨城県精神保健福祉センター　3F
TEL　029－240－6172　FAX　029－240－6170

株式会社 ＪＴＢ関東 法人営業茨城南支店
茨城県つくば市竹園2－2－4
TEL　029－860－2872　FAX　029－854－1664

※大会両日、薬剤師による薬の相談をおこないます。ご希望の方は、服薬中の薬のメモなどを持って、お越しください。

第５回 全国精神保健福祉家族大会

私たちで拓（ひら）く扉！障害者元年

日時：11月21日（水）・22日（木）
会場：つくば国際会議場
参加費：3,000円（当事者500円・学生1,500円）

主催：公益社団法人全国精神保健福祉会連合会
社団法人茨城県精神保健福祉会連合会