



精神保健福祉家族会

# 仙台みどり会会報

第 11 号 (通算 79 号) 令和 4 年 5 月 8 日発行 〒981-3204 仙台市泉区寺岡 1-20-16 黒川方 仙台みどり会事務局  
電話・FAX 022-377-1966 家族会携帯 080-2812-4835 [9 時~17 時] ホームページ <https://sen-midori.jimdofree.com/>



## 元気に学び合いましょう

精神保健福祉家族会 仙台みどり会  
会 長 黒川 洋

皆さま、いかがお過ごしでしょうか。

世の中はコロナ禍が長引く中、地震が繰り返しあったり、ウクライナでの悲惨なニュースなど、不安な出来事が続いています。

そんなこの頃ですが、私たちの周りでは桜の花びらが散り、街路樹の若葉がまぶしい時節となりました。ご近所の庭先や道端には、草花が色とりどりに顔を出して、ほっとさせられます。

仙台みどり会も新しい年度を迎えました。

私たちは、精神障がい当事者を抱える家族の団体です。その活動方針は、同じ悩みを共有している家族（ピア＝仲間）であることを活かして、家族同士による学び合い、分かち合い、そして精神保健福祉の普及・啓発等の活動を行うことです。

近年、精神障がいに悩み苦しむ当事者や家族が大変多いことを考えると、私たち団体の会員数 84 名はまだまだ少ないと思います。

しかしながら、現在の役員体制は手薄くほとんどは高齢者なので、取り組みは十分ではないことも感じています。

今年度もコロナの状況を見ながら、できる取り組みは行ってまいります。  
会員の皆さまのご協力をよろしくお願いいたします。

### 目 次

1～2ページ	元気に過学び合いましょう／超高齢社会の今	会長 黒川 洋
3ページ	仙台みどり会の皆さま	東北大学病院精神科 富田 博秋
4～11 ページ	家族のメンタルヘルスについて③(i)	東北福祉大学せんだんホスピタル 西尾 雅明
11～12 ページ	私たちの出会い	心のネットワークみやぎ 岩槻利克・美紀
13～16 ページ	会員の皆さまより(掲載順)	遠藤 幸代、余市 正晴、 F・R(女性)、高橋 恵子、岩崎 利次
16～20 ページ	懇談会の風景より「親も子も高齢に」	編集 黒川 洋
20 ページ	「仙台みどり会懇談会」開催日程等	

▶ 5月懇談会、定期総会は開催します

○5月28日(土) 仙台みどり会懇談会は、予定どおり開催します。

日時：5月28日(土) 10時～12時 仙台福祉プラザ 10階 第2研修室

○仙台みどり会定期総会の開催について（会員の皆さまのみ）

日時：5月28日(土) 午後1時～1時40分

※同会場にて時間を限定して開催します。

詳しくは、同封の「総会のご案内」をご覧ください。

▶ コロナの状況に大きな変化がなければ、毎月の懇談会は開催します。

コロナ禍のもと、「ぜひ、ご参加ください!」とは言えない状況ですが、「毎月、福祉プラザへ行けば悩みを打ち明けられる、いっしょに勉強できる」という安心できる場として開催します。

中止となる場合は、事前に会員の皆さまへはご連絡し、ホームページに掲載します。

▶ 家族研修会は残念ながら当面中止とします。

## 超高齢社会の今 ～8050問題について～

「8050問題」は、ここ何年か社会問題としてマスコミにも大きく取り上げられるようになりました。80代の高齢の親が50代の引きこもりの子を支え、経済的にも精神的にも息詰まってしまう状態を示しています。

以前、新聞で以下のような掲載がありました。それは、行政ともつながりがなく、ましてや必要なサービスも受けられずに親が亡くなってしまい、子供は親の遺体をそのまま放置して警察に逮捕されてしまったという悲惨な事件です。

このような事件が現実としてあったり、ひきこもりがちな当事者を抱えるご家族が仙台みどり会にも数多くいらっしゃることから8050問題は私たちの身近なテーマとして考えなければなりません。

このような悲劇はなぜ生まれるのか、またこのような悲劇を生まないために何をしなければならぬのか、行政や専門機関は調査・研究等を行っていると思います。

私たちはこの「8050問題」を起こさないために、どうすればいいのでしょうか。

先ほどの新聞記事の事件は、家族が行政やサービスを提供する事業所などから、まったく孤立してしまった悲劇でした。

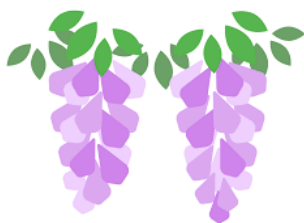
仙台みどり会では、家族同士の話し合いを行い、行政や関係機関が提供するサービスについても、毎回学習しています。懇談会の中で、このようなサービスをその時々に応じて上手に活用して、家族だけが重荷を背負わないようにする工夫が必要だと話し合っています。このような学習は、今後もずっと続けていきたいと思います。

もしも、私たちの住まいの周囲で、大変そうなお近所さんがいらっしゃるような場合には、民生委員さんにお知らせしておくことは大事に至らない方法のひとつではないかと思えます。

「8050問題」は決して他人事ではありません。学習は今後も引き続き行っていきます。いっしょに学習していきましょう。

(黒川)

富田博秋先生には、平成2年から仙台みどり会特別会員としてご支援をいただいています。  
今回執筆の願いを受けていただき、感謝を申し上げます。



## 仙台みどり会の皆様

東北大学 大学院医学系研究科  
精神神経学分野（東北大学病院精神科）

富田 博秋

東北大学病院精神科の科長をしている富田博秋と申します。宮城県には、仙台みどり会とは別に、東北大学病院の精神科に通院または入院している精神疾患を罹患されている方のご家族を中心とする家族会「ラベンダークラブ」がありますが、しばらく前から、仙台みどり会にも入会をさせて頂いています。精神疾患に罹患した方のご家族が家族会を通して、他の家族の方と繋がる機会は大事で、仙台みどり会、ラベンダークラブともに重要な役割を果たしていると思いますし、両方のご家族の方と交流の機会を持たせて頂くことは有難いことだと感じています。

地域社会における人と人との繋がり的重要性は、東日本大震災の後の11年間、様々な調査研究によって改めて実証されてきていますし、肌身でも感じるところです。人との繋がりとは、より良い睡眠習慣、飲酒習慣や、気持ちの明るさや心の健康にも繋がります。繋がりといってもちょっとしたものから深いものまで様々ですが、挨拶をする程度や、たまに世間話をする程度の繋がりでも、心の健康に有用で、それが困ったことを相談し、辛い気持ち

を共有する繋がりには結び付くことにもなります。人との繋がりとは、慢性の経過をとることが多い精神疾患を罹患されている患者さんや、患者さんを支えるご家族の一人ひとりがこころの健康を保って有意義な生活を送る上でも重要な要件になりますし、精神医療を取り巻く状況、環境全体をより良い方向に向上させる上でも重要なことだと思えます。

ところが、流行が始まって2年になる新型コロナウイルス感染症は、人と人が交流することを阻害し、こころの健康にも大きな影響をもたらしています。コロナ禍は家族会の皆様の交流も難しくしていると伺っています。その中でも、お便りなどの間接的な繋がりや、個々の電話連絡という形ででも、無理のない範囲で繋がりを維持することは有益だと思います。そして、家族会が存在していることそのことが大事なことだと思えます。家族会の皆様におかれましては、長引くコロナ禍、地震、世界情勢などでご苦労や不安が多いことと思いますが、ご自愛ください。

せんだんホスピタル院長西尾雅明先生の連載第3回です。  
今回もご多忙の中、ご協力いただきありがとうございます。



## 「家族のメンタルヘルスについて」③ ～ご本人の問題への対処法（i）～

東北福祉大学せんだんホスピタル 西尾 雅明

### 1. ご家族のストレスを減らす3つの方法……………

前回は感情表出の話を中心にお伝えしました。ご家族のメンタルヘルス、つまり精神的な健康を保障することが感情表出を低くすることにつながりますし、逆に感情表出が低減すると、もし仮に本人の再発が減るとすれば、そのことでご家族自身の苦労も減る訳で、結果としてご家族のメンタルヘルスも良くなるという、そういう良い循環につながると思います。それを、どのように実現していくか

と言うと、端的に言って、「知識や情報を得ること」、「うまく感情を処理して対応を工夫すること」、それから「どうしてもダメなら距離を取ること」、の3つに整理できます。これは、当たり前なことだけれどもなかなか実際には難しいと感じていらっしゃる方が多いと思うのですが、今回は「知識や情報を得ること」について中心に、引き続き説明をしていきたいと思っています。

### 2. 「心理教育」について……………

最初に、ご家族が病気に関して、或いは福祉や他の制度について、情報や知識をどのように得るかと言うことですが、それを私たち専門家は「心理教育」という方法で取り組んでいます。教育と言うと上から目線に感じられるかも（スライド1）

しれませんが、この日本語訳が良いかどうかは専門家の間でも議論されているところです。要は一方向的な情報提供ではなくて、ご家族とやり取りをしながら、お互いに共通認識を高めていく作業です。

### 心理教育とは何か

全ての精神疾患の治療やリハビリテーションにおいて基本となるプログラム

患者

- 患者さんや家族との「分かり合った治療」のスタート
  - － 病名の告知
  - － 病気の概念
  - － 経過や今後の見通し
  - － 治療の目標と方法
  - － 予想される薬の効果と副作用
- etc.

**心理教育のモデル**

スライド1のように、病気の事をご本人とご家族と専門家が、共通の認識をもって、分かり合った治療を進めていくことが大事だということです。これには、病院やクリニックの外来新患の診察時に、担当医が1時間ないし30分程度の枠の中で必要なことを伝えていくレベルの取組もあります。或いは入院の際に、その入院機関の看護師等のコメディカルスタッフが、病気の知識や治療、生活における具体的な対応について、ご本人やそのご家族にお伝えしている病院もあると思いますし、デイケアでそのような工夫をしているところもあるでしょう。せんだんホスピタルでは、「家族教室」として、1年間に1クール、1クールは8回で、体系的な家族心理教育のプログラムを運営しています。このようなプログ

ラムが当たり前のように広まって、どの医療機関を受診してもご家族が病気やご本人の対応についての知識や情報を共有できる、そのようになっていくことが求められると思います。

一方でご本人の調子が悪い時に、ご家族がそれを「本人の前で言えないので、是非、聞いて欲しい」と言われることがあります。本人が調子悪い時、なかなか本人の前で家庭での状況を話しづらいということがありますから、ご家族の気持ちも分かります。しかし、ご本人のカルテで診療をしているので、ご本人の同意なく他の方のお話しを聞くことの問題もあり、そのバランスが非常に難しいところです。患者さんが居ないところでのご家族と専門家とのやりとりの工夫については、後で説明をしたいと思います。

### 3. 知識や情報を得ることの意味.....

知識的なことは、やはり知っているのと知らないのとでは、ご本人の対応へのゆとりが違いますので重要です。例えば、急性期でご本人の幻覚や妄想が著しい時に、その対応の仕方によって明暗が分かれることがあります。対応の仕方はもちろんケースバイケースなのですが、一般的には「警察に追われている」等、ご本人に幻聴や妄想があってそれに左右されている時に、頭ごなしに「病気だから病院に行こう」と言ってもご本人は反発すると思います。それは、ご本人にとっては実際に聞こえていることだからです。そこで「少し神経過敏になっていて、眠れていないから、少しでも眠れるように病院に相談に行こう」と声かけをすると、好い方向に行くかも知れません。ご本人が受診につながらない時の具

体的な対応については、「こういう時はどうすれば良いか？」を保健所等に相談できれば、また少し状況が違って来るかも知れません。

どのようにすれば良いかという定石が、ある程度あるとしたら、そのような知識を得ることが大事な例として、いわゆる「休息期」の例を挙げたいと思います。休息期とは、家族心理教育のテキストの統合失調症の経過のモデルの中で出てくるものです。統合失調症の幻覚妄想が激しかった後に、人によっては数週間、場合によっては1年以上、やる気や興味も湧かず、一日中横になっているような状態が続く時期のことです。実は私が研修医の時なのですが、受け持っていた入院中の統合失調症の患者さんが、薬

物療法で幻覚妄想が治まった後に開放病棟に移ったら、一日中、横になって過ごすのが続いたことがありました。そうすると研修医としては、このままずっとこういう状態が続くのではないかと不安になった記憶があります。でも、「薬を調整するか時間経過とともに少しずつ本来のご本人の調子が戻ってくる」、そういう経過を辿るとわかっていれば、ある程度余裕をもって見守っていただけますが、それを知らないと、何か刺激を与えたら良くなるのではないかということで、家事や就労を促したり、これをしたら良いんじゃないかと発破をかける。実際には回復のためにエネルギーを充填する大切な時期なので、むしろそのような関わりが刺激となって再発につながってしまう、そういうことも起きかねないわけです。ですから、知識というのは大事なのです。

次はパーソナリティ障害の患者さんへの対応です。ご本人の考え方に癖があり、対人関係のパターンに偏りがあることで、ご本人や周囲が苦しんでしまうというのがパーソナリティ障害の特徴ですが、これにもやはり対応の基本があります。なかなかご家族同士の関係性の中では難しいことではあるのですが、ダメなことはダメと言い、我慢してもらうことは我慢してもらい、その上で必要な時には本人に「大丈夫！OK！」の感覚を伝えることが大事です。何よりもご家族自身が「大丈夫！OK！」と感じられることが何よりも大切です。全てご本人の言う通りにやらなければいけないかと言うと、そうではない。できることと、できないことははっきりさせておく

ことが大事です。それがご家族の「大丈夫！OK！」、ひいてはご本人の「大丈夫！OK！」につながるのです。どういふことかと言うと、例えば、ご本人が「話を聞いてもらいたい」という時に、ご家族が自分の都合が良い時には何時間も話を聞いているのに、都合が悪い時は5分くらいで話を切ってしまうと、「要求する」⇒「荷が重くなる」⇒「さらに要求する」⇒「荷が重くなって手放す」、の悪循環に陥ってしまい、結果としてご本人に「見捨てられた感じ」を強く味合わせることになってしまいます。その時は本人の意にそぐわない対応であっても、「いつでもこのぐらいはできる」というところで安定した対応をすることが、長く関係性を維持するためには必要で、そういうことをご本人に最初から提示することも大事です。やはりある程度、どの病気にしても基本的な対応の仕方というものがあるので、ご家族がそれを知っておくことは、ご本人自身の安心・安定・安全につながると思います。

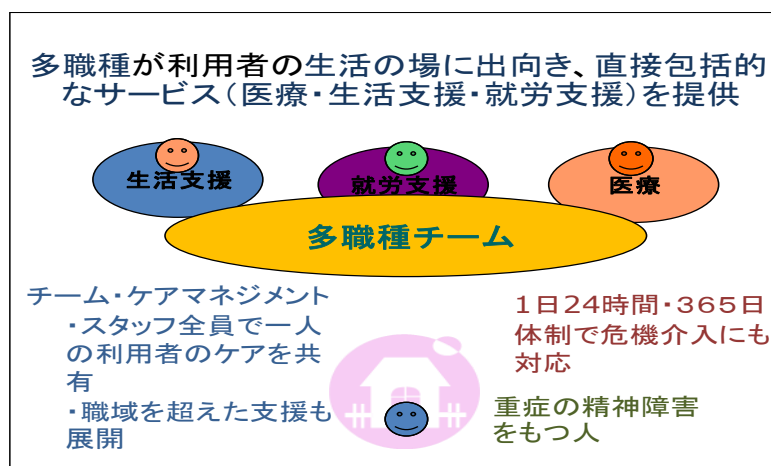
知識・情報について別の観点ではありますが、持効性注射製剤（LAI）の開発にも触れておきます。ご家族の苦労の一つに、ご本人に必要な薬を飲んでもらうことが大変なんだと言うことがあります。しかし最近では4週間に1回、筋肉に注射をすると薬の血中濃度が保たれる注射の開発が進んでいて、毎日の服薬を省くことが可能になりました。このような治療法は昔からありましたが、最近ではより副作用の少ないお薬の注射が開発されていて、再発や再入院率低下といったこのような治療法のメリットが大きくなっています。前回の話題であった感情

表出に関連してみると、ご家族が毎日毎回「薬を飲みなさい、飲みなさい」と服薬勧奨を行うことは感情表出の高い状況につながるので、注射を活用することで家庭での諍いが減り、そうした側面から病気の再発率も下がるわけです。つまり、一般的なイメージである薬の血中濃度の安定による再発率低下だけでなく、服薬に関して患者さん本人もご家族も肩の荷を下ろせることで感情表出が下がる結果として再発率が下がる、という両面があるわけです。今も1ヶ月に一回の注射が主流ですが、最近では3ヶ月に一回の注射も使用できるようになっています。海外では6か月に一回の注射の治験が行われていると聞いています。一般就労をされている患者さんの場合、1ヶ月に一回定期的に通院することは大変ですが、3か月～半年に一回だと、お仕事をしている人でも注射の治療を受けやすくなるわけです。私は、これからお話しするACTのような、もともとあまり通院に気乗りしないような方たちへの訪問支援を専門の一つにしていますが、患者さん自身が通院する場合でも、患者さんの自宅に訪問する場合でも、月1回よりは3ヶ月に一回の注射の方が患者さんも専門家も負担が軽くなります。自立支援医療制度を活用している場合は1ヶ月に1回よりも3ヶ月に1回の方が医療費支

(スライド2)

払いの経済的負担も軽くなりますので、いろいろ述べてきましたが、こういう注射の治療法があることを知って、上手に活用できると、それだけでもご家族のストレスが多少なりとも減るのではないかと考えています。

また前述のACT (Assertive Community Treatment) についてはご存じの方も多いと思います。退院後も治療継続が必要だけれども病院になかなかご本人の足が向かない方や、多様な支援ニーズのある方等を対象に、医師や看護師、ワーカーや作業療法士等の多職種が利用者の生活の場に出向き、直接、包括的なサービス(医療・生活支援・就労支援)を提供する訪問支援プログラムです。患者さんは病院に通院したり、デイケアや作業所等の生活の場に通ったり、働きたいと思えばハローワークに行ったりします。しかし患者さんの中には、常に見られている感じがしたり、或いはお薬で眠気やだるさが強くなかなか外に出られないので外出ができず、そうすると通院もできなくなる人がいて、それで再発再入院につながる場合も少なくないわけです。そこで、そうならないように、多職種がチームを組んで訪問することで、通院や服薬支援のニーズを抱えた人たちを入院以外の方法で支えていく。



以上がACTの概要ですが、興味がある方は、全国的にいろいろなチームがありますし、「せんだんホスピタル」でも、こ

のACTをやっていますので、興味のある方はホームページを見たりしていただければと思います。

一般社団法人コミュニティ・メンタルヘルス・アウトリーチ協会

⇒ <https://www.outreach-net.or.jp/>

せんだんホスピタル S-ACT

⇒ <https://www.tfu.ac.jp/hospital/s9n3gg0000005av7.html>。

ただしACTはチーム毎にどのような方を対象にするか規定があり、患者さんやご家族が希望しても対象にならないこと

もあるので留意をお願いします。そのような点も含めての情報収集が大事になります。

#### 4. どこで情報を得るか.....

それでは、そういった情報はどこで手に入れられるでしょうか。医療機関や保健所、市町村の障害者支援の窓口、精神保健福祉センター等実施主体は様々になりますが、今回は「家族教室」について（スライド3）

お話ししていきます。

スライド3は、せんだんホスピタルでの家族教室の案内パンフレットで、スライド4は実際に実施しているところの風景です。

**家族教室のご案内**

統合失調症にかかることはご本人ご家族において不安やとまどいがあるのではないのでしょうか？  
病気について知りたい・本人とどのようにかかわればよいかわからない。など悩んでいませんか？  
もちろん主治医に相談することが大切です。そのうえで統合失調症の方との接し方を知るために、医師・看護師・精神保健福祉士・当事者の方など様々な方とお話しをする場として家族教室を開催します。ご希望の方は直接会場までお越し下さい

H28年 7月	統合失調症について
8月	治療について
9月	対処の工夫について
10月	薬物療法
11月	再発予防
12月	利用できる社会資源
H29年 1月	相談福祉事業所
2月	当事者の体験から学ぶ

場所 東北福祉大学せんだんホスピタル  
時間 10時～12時  
対象 統合失調症の治療を受けている方のご家族  
費用 1回につき おひとり様500円

(スライド4)





月1回で1クール8回なので、毎年度7月から2月まで、病気のこと、治療のこと、社会資源、ご家族の対処の工夫、最近では患者さんご本人や「仙台みどり会」のご家族の方にも講師役でおいで下さることが増えています。このような家族教室を通じて、知識や情報を得ていた  
(スライド5)

だければと思います。

少し専門的な話しになりますが、多くの家族教室では前段に出た心理教育という手法を用いて実施されており、実は一口に「心理教育」と言っても、対象・方法の違いによって様々な形態があることが知られています(スライド5)。

### 対象・方法の違いによる心理教育の様々な形態

	本人のみ	家族のみ	本人+家族
単家族	心理教育 (的面接)	心理教育 (的面接)	心理教育 (的面接) メリデン版訪問家族支援 = 行動療法的家族指導 (BFM)
グループ	本人への心理教育 グループ (症状自己管理モ ジュール)	国府台モデルの家 族心理教育グルー プ	複合家族心理教育(EBP ツールキットのFPE)

ちなみに、せんだんホスピタルの家族教室は、「国府台モデルの家族心理教育グループ」に準拠して行われています。これは、患者さんの再発予防効果が科学的に証明されているモデルで(厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 13 指 2 統合失調症の治療およびリハビリテーションのガイドライン作成と、その実証的研究(主任研究者: 浦田重治郎)心理教育を中心とした心理社会的援助プログラムガイドライン⇒

[https://www.ncnp.go.jp/nimh/chiiki/documents/psycho\\_education\\_guide\\_line.pdf](https://www.ncnp.go.jp/nimh/chiiki/documents/psycho_education_guide_line.pdf))

前半は病気や治療についての教育セッション(講義)を行います。後半の2時間ほどは、ご本人への具体的な対応につい

て検討するわけですが、これはご家族同士で集まり、それぞれの家庭で今困っていることを出し合います。5家族いれば5つの困り事が出ますが、毎回、その中のどれか一つを取り上げて、そのテーマ(困り事)で家族が具体的に取得する対応方法について具体的なアイデアを出し合うわけです。私が国府台病院の家族教室でスタッフとして参加していた時に、こんなことがありました。患者さんの中には、水分を過剰に摂取してしまう、多飲水或いは水中毒と言われる病態があるのですが、家族教室に参加されていたあるお母さんが、息子さんが水をたくさん飲んでしまい困っているという話を出されました。状況を明確にしていくと、いつも午後にお昼ご飯を食べた後にたく

さん水を飲んでいるという事が分かりました。そのグループの中ではいろいろなお家族が対応方法についてアイデアを出し合うのですが、あるお母さんが、「お昼を食べたら、お母さんがご本人と一緒に家の外を散歩してみたらどうか」というアイデアが出しました。幾つかのアイデアがある中で、お母さんは散歩のアイデアを「やってみたい」と選びました。1か月後の家族教室ではそのお母さんから、「その後本人が水をたくさん飲む時間帯と一緒に散歩するようにしたら、水を飲む事が減った」と報告がありました。専門家だけではわからない、様々な経験をしたご家族ならではのアイデアが出て実際に役に立つのが国府台モデルの良いところです。このようにご家族は専門家から一方的に何かを与えられる存在ではありません。ご家族の持っている力を大切にしていくことが重要なのです。ちなみに、このような形での心理教育・家族教室の全国的な普及に取り組んでいる、「日本心理教育・家族教室ネットワーク」という団体があります

(URL:<http://inpf.net/>)。

大体500名ぐらいの会員がいるのですが、現在は、せんだんホスピタルが事務局をしています。

砂糖は実際に自分で舐めてみなければその甘さはわからないものです。「砂糖が甘い」という知識と、実際に砂糖を舐めた時に甘いと感じることは全然違います。いくら専門家がご本人の病気や治療のことを知っているとはいっても、24時間、同じ家で生活しているご家族の立場でなければ分からないことはいっぱいあると思うのです。そのような観点か

ら、専門家がいなくても、ご家族同士でご本人の病気に関する知識や対応方法についての研鑽を行う取り組みが大切になるのですが、これは「家族による家族学習会」の話につながっていきます。「家族による家族学習会」とは、精神障害のある方の家族が主体となって実施する、家族が元気になるための学習プログラムのことです。経験のある先輩家族が「担当者」となって、学習会を計画・準備・実施し、新しい家族を「参加者」として迎えます。学習会は10~15人ほどの小グループで実施し、グループの輪の中に入るのは家族だけです。学習会では“教える・教えられる”という関係ではなく、家族が主体的に“ともに学び合う”という点が大きな特徴と言えます。仙台市でも関連する事業が実施され、仙台みどり会の関係者でも実際に参加された方、また担当者として活躍されている方もいらっしゃいます。こういったものが仙台市や宮城県でも広がっていけば、多くのご家族のストレスが減る事につながっていくのではないかと思います。

しかし、実際には「本人の調子が悪くて眼が離せないので、本人を家に残してなかなか外出できない」というご家族の声を良く聞きます。そのようなご家族に今後恩恵があると思われるのが、アウトリーチ（訪問支援）による家族支援です。つまり、支援者、時にはご家族の立場の人が患者さん宅に行って、そこで、患者さんご本人とご家族を一組として、知識や情報を伝え、コミュニケーションの在り方を検討し、何かテーマを決めて、ご本人・ご家族との話し合いをもとに、折り合いをつけてもらいながら家庭

内の課題解決を図っていく。課題としては、本人がどのように禁煙するかとか、家の中の片づけをどうするか等、身近なもので良いのですが、それぞれの家族構成員が具体的にどのように役割分担する

(一般社団法人ジャパンーフAMILYワークプロジェクト

か、が重要です。このような訪問による家族支援の一つが「メリデン版訪問家族支援」で、これも全国的な組織があります。

<https://meridenjapan.jimdo.com/> )。

以上のように、どのような形でも家族支援につながることによって、「知識や情報を得ること」、「うまく感情を処理して対応を工夫すること」が少しでも可能

になればと思います。次回は「どうしてもダメなら距離を取ること」について、家族支援のプロセスにも少し踏み込みながら解説を行う予定です。

当事者の皆さまの団体「心のネットワークみやぎ」代表のお二人に、心温まる原稿を寄せていただきました。



## 私たちの出会い

心のネットワークみやぎ  
岩槻 利克・美紀

こんにちは、私たちは精神障害者自助グループ「心のネットワークみやぎ」の会員であります、私たち夫婦の「出会い」について書かせていただきます。

夫である利克は東京で働いていた時に、様々な差別・偏見を受けて、ひきこもりの生活の末、おかしくなり自分の兄弟に助けを求め、仙台に戻り、国見台病院で統合失調症と診断され、1年8ヶ月も入院しました。

誰が決めたか知らないのですが、退院の条件として「就職すること」と言われました。

そして看護師に励まされながらハロー

ワークに通ったのですが、「障害者枠」で探してもことごとく断られたので、会社訪問し、やっと11社目で採用されたのですが、倉庫係という仕事を与えられ、全部の商品を覚えなさいと言われたのに覚えきれず、ウロウロしていたため、10日目に社長に呼ばれクビになりました。

「ショック」のあまり2度目の引きこもりに入り、惨めな気持ちになり、生活の目途が立たないので、考えた末、「生活保護」を受けることに決め、苦勞の末、生活保護管職員に認められ暮らすようになりました。

しかし、最初に入ったアパートの家賃が高く、もっと安いところに移りなさい

と言われ続けました。

国見台病院に通院し続けたところ、ケースワーカーと障害者の家族に作業所「国見工房」とグループホーム「くにみ荘」ができるから入りなさいと勧められて入りました。「くにみ荘」の家賃も安いと分かり、生活保護課からの許しも得、「くにみ工房」では「ピアスタッフ」として認められ、また「くにみ荘」での生活も楽しく、ひきこもりから一変し、見違えるような生活に変わりました。

妻である美紀は、20歳の時に発病し、両親に守られながら生活をしていて、入院を何度もくり返していたところ、ある時、国見台病院のケースワーカーより患者会「四季の会」に入るように勧められ入りました。

また、「宮城県精神障害者回復者クラブ交流会」に参加し、会の運営で活躍しているのが精神疾患を持つ当事者であり、びっくりしました。そして、数年後の平成7年9月、全国精神障害者団体連合会の大会を仙台でやることになり、その準備会からスタッフとして関わるようになりました。障害者として大会を体験したことで、精神障害者だとしても自分たちの力で頑張ることができる自信がつき、自助グループとして立ち上げたのが「心のネットワークみやぎ」でした。

初代会長「植野祐吉」さんのもと、皆で力を合わせて運営していくことが素晴らしいと感じ、病気がちだった2代目会長「佐川美紀」に替わり「岩槻利克」が会長になり、新しいメンバーも入り、苦労しながらも運営しています。

私たちが付き合うようになったのは、「くにみ工房」に通うようになり、「ピアスタッフ」として利克が生き生きと働いていて、それを見て美紀が「素敵な人だな」と思うようになりました。

そして私「美紀」は同じ系列の作業所「工房きまち」が出来、家からも近いので、私も生き生きと行くようになりました。そしてピアスタッフに選ばれ、「くにみ工房」、「工房きまち」の合同レクリエーションに参加し、それからお互いに意識するようになりました。

当時、両親が共に認知症になっていて、将来の生活で私を支えてくれる人も欲しかったという思いもあり、美紀の方から「仙台七夕をいっしょに観に行こう」とデートに誘いました。

美紀が乳癌になり、のどに腫瘍ができて入院し、手術の時、付き添ってくれたのは利克でした。

精神科病院にも3回入院し、その時も何度も面会に来てくれ嬉しかったです。東日本大震災の時、利克は自分も大変な中、生き残ったうえに、美紀のことも心配してくれ、避難先の旭ヶ丘小学校の体育館に来てくれました。これも本当にうれしかったです。また、親戚の子が埼玉から来てくれ、写真に「わたしは決して あなたを離れず また あなたを 捨てない」と書いたものを、利克が2枚もらい「ふたりに一枚ずつ持っていようね」この聖書の御言葉が、結婚のきっかけになりました。

喧嘩も絶えませんが、現在幸せに暮らしています。



## 「趣味の詩歌」コーナー

皆さまの投稿をお待ちいたします



### 私の小さな楽しみ ～その5～

仙台みどり会会員 遠藤 幸代

新雪を 踏みしめ ラジオ体操へ

初日浴び ラジオ体操 元気よく

凍りつく 湖スワン 飛来する



雪の原 人間と犬 足あとが

ひな祭り 今年も飾り 孫を呼ぶ

昼寝して 一日過ごす ひま人に



### 二 首

仙台みどり会会員 余市 正晴

打ち続く 知の揺れに想う 病得て

苦しみ居るや 青き地球は

強風に 我が釣行ちようこうを取りやめし

少しは気遣え 春の嵐よ





## 娘の結婚 そして その後

仙台みどり会会員 F・R（女性）

昨年の春 娘は三年半お付き合いしていた方と結婚しました。娘が47歳、彼は35歳 同じ寅年です。

二人とも同じA型事業所で働いていたのですが、彼が四月から一般就労することが決まったので、それを機に結婚することになったのです。

娘もその後 新たに仕事を探したのですが、なかなか見つかりませんでした。一日も早くなんとかしなければという焦りがあったのだと思います。

同時に結婚したことによる環境の変化、さまざまな事務手続きの煩雑さ、多忙と心労が重なって、とうとう体調を崩してしまいました。

娘は大きな不安に襲われて、夜中に泣いて電話を掛けてよこしたり、私は突然に呼び出されて、様子を見に行ったりしました。娘の部屋のドアを開けると、結婚前の明るい表情は消えて、険しい暗い顔をしているのでした。

私は、きっとまた今のうつ状態から抜けられる、その日が来ることを信じて、とにかく普段通りに接しようと心がけるようにしました。

年が明けて令和4年になった頃でしょうか、娘にもほんの少し落ち着きと笑顔が戻ってきました。

自分から行ってみようと思う就労移行支援事業所を見つけて、一月から通所することになったのです。

その間、自分には就労することは無理ではないかと、何度もくじけそうになりながらも、多くの方の力をお借りして、支えていただけてきました。

今はスタッフの方々のアドバイスを受けながら、就労に向けて日々学んでいるところです。

二人の生活も、もうすぐ一年になります。この間、山あり谷ありで、たくさんの壁にぶつかりながら、それを二人で、はね返し乗り越えて、その度に少しずつ小さな自信もつけながら今日まで来ました。

彼も、この一年間の頑張りが認められて、4月1日から正社員になりました。

先日、電話の向こうで娘が言いました。「お母さん、私いね、たくましくなったよ。これもお母さんと弟のおかげだよ。ありがとう、これからもよろしくお願いします」私は思わず涙ぐんでしまいました。

まだ、二人の生活は始まったばかりです。やっと二年生になりますね。私たちは、どんな時でも二人の一番の理解者であり、ずっと見守っていきたいと思っています。

**これからも ゆっくりと あせらずに  
二人のペースで歩いて行って下さいね。**





## 最近の息子

仙台みどり会会員 高橋 恵子

高校卒業する頃に統合失調症を発症してから20年の歳月が流れ、あつというまの月日でした。親も年を重ね、20年後には自分は元気であるのか脳裏をかすめることがあります。

最近の息子は、自分が何かしようとする  
と邪魔する人がいるとか、いつも誰かに見  
られているという妄想の渦の中に入って  
抜けだせないようです。

それでも、どうにか週2回、B型作業所  
に行っており、行かない日には洗濯や炊事な  
どを手伝ってくれ、また、気分の良い日は  
ウォーキングしたりして過ごしています。

息子にとって妄想がなくなるというの  
は難しいらしく、症状を抱えながら作業所  
に行き、働きながら妄想を気かけず流せ  
るようになればと頑張っているようで  
すが、なかなかできず、症状に振り回され  
ているようです。

現在、出来て新しい作業所に通所して  
いて、スタッフさんが親身になって対応し  
てくれています。「当事者をより良く知  
るためにも」ということで、親の意見  
にも耳を傾けてくれて、息子も自身  
のことを伝えるのが苦手なので、と  
とても良いことだと思っています。

当事者～スタッフ～親のつながりは  
大切なことだと思います。

私はB型作業所の詳しい仕組みは  
分かりませんが、働き方改革などさま  
ざまな変化に伴い、安すぎる工賃、  
障害者の作業所という雰囲気などの  
B型作業所のあり方も変わっていく  
時ではないでしょうか。

将来に希望の持てる工賃が保証され、  
健常者の職場に近い雰囲気があれば、  
当事者も行きやすく励みにもなり、  
それが病気の回復にもつながるの  
ではと思わずにはいられません。

岩崎さんには、以前「成年後見制度」のお話をいただきました

## 「後見人」だった僕が思うこと



仙台みどり会会員 岩崎 利次

「家族にしか見えない」ものがあります。一方「家族なればこそ見えない」こともあります。5年間一緒に歩いてきた統合失調症のAさん。大切なことをたくさん教えてくれてありがとうございました。

▼Aさんは2019年春、補助人の僕が心臓手術のため入院し辞任するまで、お互いの人生の刹那をともに歩いた同志です。

▼震災後、半年毎に入退院を繰り返す彼に出会った時、私の猪口才(ちょこざい)な面接技術は、一瞬で撃破されてしまいました。

▼体裁と誇りと愛憎と妄想とが絢交ぜ(ないませ)になった世界に生きて、それでも私を攻撃するときは研ぎ澄まされ正鵠(せいこく)を射抜く厳しい言葉を放ちます。

▼私は「ふたつの価値」だけを握りしめて彼に向きあうことにしました。ひとつは「彼がいきいきと生きること」そして「私だからできると信じること」です。

▼彼は「父さんは、俺を捨てだ」と強い剣幕で非難します。それが「彼岸」ともなれば「墓参りさ連れでげ!」「俺の父さんなんか〇〇産業さ勤めでだんだ」「岩崎さんみでにちまちま稼いでんでねえど」…「…感謝してんだ俺だって」「お母さんだってな…」

▼家族は「この子」が産まれた時の「透きとおるような指のいとおしさ」を知っています。親にとってそれは「真如の微笑み」とともに、何をおいても護りたい「たからもの」です。

▼「混沌の世界」に生きる本人も同じなのです。ただ、まるで異国の言語を話しているように「思い」と「ことば」に乖離があるので、互いに「疲弊」してしまうのです。あの「たからもの」が見えなくしているのかもしれませんが。

▼第三者後見人は、家族に劣ることも多いかもしれませんが。それでも、家族が「たからもの」を護りぬくために「専門職に任せる」という「選択肢」が必要だと思っています。

▼Aさんが僕を育ててくれました。今僕は、第二の人生の準備中です。そして、Aさんはあの時の「在宅生活」が2年半になるようとしていました。

## 仙台みどり会懇談会の風景から

\*家族がいっしょに考えるコーナー\*

懇談会では、家族同士がさまざまな悩みや思いを出し合っっていっしょに考えています。下記は、これまでの話し合いの中から今回のテーマに沿って一場面に集約したものです。話し合いでは、取りまとめとして「司会」1名がリーダーを務め、「コリーダー」が2名位、進行を補助しています。

内容は、個人情報を守るため、脚色を加えています。

### 今回の事例：「親も子も高齢に」



司会：さて、今日の懇談会の話し合いでは、最後のご家族となります。Aさん、お待たせしましたね。どうぞお話しください。

Aさん（高齢の女性）はい、ありがとうございます。

半年ぶりの懇談会です。神経痛がひどくて出て来れませんでした。皆さん、お変わりないようですね。



これまで相談してきた息子（50代）のことです。もう30数年間、ずっとこの病気と付き合ってきました。何回も、この懇談会で相談させていただきました。私自身は年を取ってもう面倒を見られない体になりました。

もし息子に何かあったらどうしたらいいか……夫は亡くなり、私だけでずっと息子の面倒を見てきたんです。今、グループホームで暮らしてはいるんですが、これから先、何かあったらどうすればいいのか、この体では何もできません。

息子はですね、以前、軽作業をするB型の作業所で仕事をしていたのです。ずっと、がんばってきましたが、お仲間との折り合いが悪く、職員さんにも上手に伝えられなかったみたいで、やめてしまいました。

それからですね、肥満で糖尿の気があったので、私も食事には注意していたんですが、不摂生で体を壊して、救急車で病院へ運ばれたんです。

私も神経痛の痛みがずっとあって、それがもとで立てなくなって入院となり、家はもぬけの殻となりました。

私が先に退院したんです……まもなく息子も退院ですが……さて、息子が病院から戻ってきたら、どうしたらいいか途方に暮れたんです。……私はもう面倒見られないし、どうしようと。困りましたねえ。

……そしたらね、息子がずっとお世話になっていた……えー、相談支援事業所の……Mさんが息子の退院後の生活のことを、いろいろ考えてくれていたんです。そしてですね、……。

司 会：そうでしたよね。Aさんは息子さんの今後のこと、また、ご自身が高齢になっていつまで面倒を見られるかの不安や心配について、これまでも懇談会でたびたびお話しいただきましたね。私たち家族の最も大きなテーマです。

Aさん、体験された経過はとても長く、すでにお話しいただいているので、もし差し支えなければ、その後のあらすじを私から説明させていただくのはどうでしょうか。その上で、Aさんの思いを伝えていただくというのはいかがですか。

Aさんの体験は、高齢の家族が多い私たちには、今後の人生を考える上で、本人のとっても家族にとっても、とても参考になるものだと思うのです。

Aさん：すみませんね。…続きをお願いします。

司 会：ありがとうございます。

息子さん退院したのは、1年半くらい前のことでしたね。

退院しても、Aさんは息子さんの面倒を見るのが難しい状況でした。

息子さんの今後については、退院前に病院で「ケア会議」が開催されたようです。それは、息子さん退院した後、どこで、どんな生活を送るのがいいのか、どんな支援が必要なのかなどについて、息子さんを中心にして、お話にあった相談支援事業所のMさん、病院の先生やワーカーさん、役所の方などが集まって話し合いを行ったようです。

その結果、息子さんは退院後に「宿泊型の自立訓練事業所」というところに入所して生活訓練を受けることになりました。

その事業所で息子さんは、自立した日常生活や社会生活を営むことができるように、自分の身の回りのことや金銭、服薬、健康管理などができるように、しばらくの間、寝泊まりをしながら訓練を受けたようです。

2年ほど経って、訓練終了の前に、支援する皆さまが集まり再びケア会議が開催されました。そしてご本人が地域に出て生活を始めるときに、どこで暮らしてどのような支援が必要なのかを話し合われたのでしょうか。その時には息子さんを中心に、お母さんの思いも確認しながら、住まいや必要なサービスを決めていったのですね。確か、すでに生活保護費は受給していっしょにいましたね。

その結果、現在、息子さんは市街地にあるグループホームで生活しています。ご本人の希望を受けたアパートタイプの住まいのようです。そこで暮らしながら、平日はB型事業所で園芸の仕事をしていらっしゃるのですよね。

Aさんには半年前の懇談会で、このあたりまでお話しいただきました。そして「大変だったけど、立ち直れてよかったですね。」とあの時の懇談会の皆さんと分かち合ったと記憶しています。



Aさん：そうだったんですよ、本当に。まとめていただいて、ありがとうございました。

その後のことですがね、携帯で息子とやり取り

しています。「また、かあちゃんか。」と、うるさがられますけどね（笑）。

息子はグループホームから、マイクロバスでお仲間と園芸に行って野菜作りを手伝って、今は元気の様子です。

でもね、この後もずっと元気でいられるか、うまくやっていけるか心配

で。……私は高齢で、何もしてあげられない体です……。これから息子に何かあるか考えると、心配でねえ。どうしたらいいんでしょうね。

司 会：Aさんには長く、たいへんなご苦労がありましたね。本当にお疲れ様です。現在、息子さんは、元気に暮らしているようですが、今後のことを考えると、とても心配というお話です。

このことについて、皆さま、それぞれの体験から何かございませんか。

Bさん（男性）：はい、私は体験談ではないのですが、今のAさんのお話、とても感動しました！どうぞ感想を述べさせてください。

Aさんの長くしてお辛い体験には大変驚きました。そして多くを学ばせていただきました。素晴らしいですねえ。「宿泊型自立訓練」というところで生活訓練をされたのですね。そして多くの皆さんの支援があって自立できたのですね。息子さんはすごい体験をなさったと思います。これからもグループホームでがんばっていきますよ。

Aさんはずっと母親として、役目をしっかり果たされてきました。もう十分

ですよ。あとは支援してくださる専門の皆様にお任せして、ご自身の人生を過ごしていけばいいと思います。

Cさん（女性）：よろしいですか。私の娘（30代）もAさんの息子さんのように、いつかは自立してほしいと思います。でも、娘はAさんの何歩も手前で止まっています。入院が長かったんです。

自立は本人の意志で決めるものだと思います。この懇談会でいっしょに勉強した、えーと「自己決定」ですね。私は家で過ごす娘に「作業所へ通ってみたらどう？」とか言うのですが、本人が自立したいと思わなければ先へは進めません。

でも娘の回復には私の口うるさい接し方が邪魔していたと思うんです。最近ではなるべく自分の気持ちを穏やかにして、見守るように心がけています。

これも、ここで勉強した「心配したり批判する気持ちが強すぎると再発のリスクが高くなる」という「感情表出」です。口の前に

『指ばってん』のおまじないをかけるんですよ(笑)。

気が向くと食事を運んだり、食器を洗ってくれるんですが、調子がいい時だけです。

近いうちに、作業所へ通うとか、まずは毎日外へ出るようになってほしいです。あとですね、訪問看護の方に月2回来ていただいています。外の方と接する数少ない機会です。



司 会：Cさん、これまでいっしょに学習したことを心がけながら、娘さんと向き合っていていらっしゃるんですね。素晴らしいと思います。

今後、利用できるサービスが少しずつ増えていくといいですね。

また、Bさんが言われた「支援してくださる専門の皆さまにお任せして、親は自身の人生を過ごしていけばいい」という感想は、私たち家族にとっても大切だと思います。

私たちは、家族として本人を支え、応援するのは当然ですが、少しずつ背負っているものをさまざまなサービスや支援者にゆだねて負担を軽くしていくこと、そして自分の人生を歩んでいくことは、超高齢化を迎えている今の社会では当たり前のことだと思います。

コリーダー：はい、この懇談会でAさんご自身、この懇談会ばかりでなく、さまざまな集いや講演会などに参加して、研鑽を積んでいると聞いています。

これは立派なAさんの学びであり、Aさんご自身の人生だと思います。

司 会：今日は、Aさんのご体験を通して、高齢の家族にとってとても大切なことを学ばせていただきました。ありがとうございました。（編集 黒川）

## これからの行事開催について



### ○5月28日(土)の仙台みどり会懇談会と総会は開催します

懇談会の時間：10時～12時 総会の時間：13時～13時40分  
仙台福祉プラザ 10階 第2研修室

### ○宮家連定期総会のご案内

日時 令和4年6月2日(木) 13時～2時間程度  
場所 仙台福祉プラザ 10階 第1研修室

### ○6月以降の懇談会は、下記により実施予定です

- 「お昼の会」は、当面、見合わせます。
- でき得る感染症対策は施して実施します。
- マスクの着用をお願いします。2週間以内に県外へ出られた方、県外の方と会った方、発熱や風邪等、症状のある場合は参加をご遠慮ください。
- 中止となる場合は、事前に会員の皆さまへご連絡し、ホームページに掲載します。

## ～ これからの『仙台みどり会懇談会』開催の予定 ～

精神障がいの当事者を抱える家族同士が気軽に参加して、  
悩みを語り合い、体験を出し合って学習し、お互いに元気をもらっています。  
コロナの影響により中止となる場合は、事前に会員の皆さまへ  
ご連絡して、ホームページに情報を掲載します。 令和4年5月版

5月28日	土曜日	午前10:00～12:00	仙台福祉プラザ	10階 第2研修室
6月19日	日曜日	午前10:00～12:00	仙台福祉プラザ	10階 第2研修室
7月31日	日曜日	午前10:00～12:00	仙台福祉プラザ	10階 第2研修室
8月14日	日曜日	午前10:00～12:00	仙台福祉プラザ	10階 第2研修室
9月18日	日曜日	午前10:00～12:00	仙台福祉プラザ	10階 第2研修室

会の運営は、皆さまからの会費(年間4,000円)で成り立っています。ご協力をお願いいたします。 ※会費には県の上部団体「宮家連」の会費1,500円が含まれています。



〒981-3204 仙台市泉区寺岡1-20-16 黒川方

### 精神保健福祉家族会 仙台みどり会事務局

電話・ファックス 022-377-1966 ホームページ <http://sen-midori.jimdofree.com/>

会員関係の皆さまの連絡先 080-2812-4835 (受付時間 9時～17時) ※ご相談の電話ではありません