



精神保健福祉家族会

仙台みどり会会報

第13号 (通算81号) 令和5年1月22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/>



ごあいさつ

～学んだこと、大切にしたいこと～

精神保健福祉家族会 仙台みどり会
会 長 黒川 洋

兎年の新年、明けましておめでとうございます。

本年は、コロナが早く終息しますように
戦いの憂いが無くなりますように
私たちが皆、元気に暮らせますように
実り多い一年となりますように、お祈りいたします

■ 仙台みどり会の行事について

ここ3年ほど、コロナ禍のために多くの会員の皆さまが集い、交流する家族研修会は中止となっており、とても残念です。早く開催できる日が来ることを望んでいます。

月例の懇談会については、今年度は何とか休まず開催してきました。もちろん感染対策は十分施しての実施です。皆さまには、「ぜひご参加ください」といえる状況ではありませんが、参加された皆さまとは、さまざまな体験や悩みを出し合い、いっしょに考えてきました。

目 次

1～3ページ	ごあいさつ／学んだこと・大切にしたいこと	会長 黒川 洋
3～6ページ	精神障がいの本人と高齢になった家族	はあとぽーと仙台 原田 修一郎
6～8ページ	仙台みどり会に寄せて	県立精神医療センター 高梨 央康
8～18ページ	会員・役員などの皆さまより(掲載順)	石川 建治、Y・K(男性)、K・S(男性) …… H・S(女性)、遠藤 幸代、余市 正晴、黒瀧 和子、伊藤 竹海、磯谷裕治、後藤 くらゐ
18～21ページ	懇談会の風景から「服薬について」	編集 黒川 洋
21～22ページ	お知らせ・「仙台みどり会懇談会」開催日程等	

この会報の後ろのページには、連載の「懇談会の風景から」が入っています。懇談会に参加できなかったご家族に対しては、参加した皆さまが、それぞれの思いや悩みを出し合う懇談会の様子が分かっていただけだと思います。今回のテーマは「服薬について」です。どうぞ、ご参考にしてください。

学んだこと、大切にしたいこと



毎月、福祉プラザで開催している「仙台みどり会懇談会」で、私たち家族がこれまでいっしょに学んだこと、大切にしたいことを確認したいと思います。大きく3つあります。

1) 精神疾患（心の病）は慢性病のひとつ

高血圧症や糖尿病と同じように、落ち着いている時もあれば悪い時もあります。そばにいる家族としては、長いつきあいになるものだと見据えて付き合う必要があると私たちは思います。

その際、家族が疲れないように休息や気分転換を図り、ストレスを減らして溜めない工夫を考えることが大切でしょう。

2) 家族の接し方と再発の関係について

日本を始め先進国の研究機関において実証された「感情表出」（英語で Expressed Emotion=EE）についての大切なデータがあります。

それによると、本人に対して、「批判的な気持ち」や「心配する気持ち」が強すぎる（=高EE）と、再発のリスクが高くなる。逆に「本人との距離が適切に保たれた状態（=低EE）」だと、再発の割合が低くなるということです。

具体的な数値は、再発率：高EE=46% 低EE=6% だそうです。

（参考：コンボ「上手な対処、今日から明日へ」）

3) 健康なところを応援し、必要なところにつながる

①私たちはふだん、本人とは病気の部分に気を配ってお付き合いしがちです。誰でも良いところ、健康な部分を持っていますが、ふだんは見落としがちになっていると思います。こういうところに気がついて、本人をほめてあげたり、感謝の言葉をかけてあげることは大切なことだと思います。

病気の部分は気になるし、目立つところだと思います。しかし、それは本人のごく一部分にすぎません。

②相談できる場所を確保する

区の障害高齢課、相談支援事業所、地域包括支援センター、民生委員、さらに家族会や友人など役立つ場合もあります。

③利用できるサービスを知る

現在、または今後利用できるであろう福祉サービスについて、知っておくことは大切です。また、福祉サービスだけでなく、区、町内会でも使える仕組みがあるかもしれません。 ※いい情報があったら、会へお知らせください。

例：日中活動系の事業所、デイケア、グループホーム、ホームヘルプサービス、ショートステイ、宿泊型自立訓練、金銭管理サービスなど…



多くの会員にとって不安となっている 8050 問題について原稿をお願いしたところ、快く引き受けていただきました。
昨年に引き続き、ありがとうございます。

精神障がいの人と高齢になった家族 ～8050 問題から考える～

仙台市精神保健福祉総合センター（はあとぽーと仙台）
精神科医 原田 修一郎

仙台みどり会の皆様には、日頃より大変お世話になっております。

この度、仙台みどり会会報に、8050 問題についての原稿依頼をお受けしました。精神障がい者の家族会から、このようなテーマをいただき正直驚きました。なぜなら、8050 問題は、ひきこもりの子とその親の高齢化という問題として語られ、いわば、ひきこもりの問題の延長という印象でとらえられることが多いと思っていたからです。

しかし、仙台みどり会の月例懇談会でも毎回話題に上がるテーマであるとお伺いし、また、考えてみれば、私がかかわる患者さんや地域の事例のなかにもこの 8050 問題はあり、ひきこもりの問題の延長だけではなく、8050 問題は、いろいろな事情で自立して生活することに不安や困難がある子と同居する高齢の親の問題全体を指す言葉になっているのだと実感しました。

そして、このなかには、精神障がいのご本人と同居する高齢の親の今後という、ご本人やその家族が抱える将来の不安も含まれます。これは 8050 問題がクローズアップされる以前からあったご本人やその家族が抱える問題で、いわば昔からある大きな問題です。そういった観点から、8050 問題の全体の話ではなく、私が経験してきた精神障がいのご本人と同居する高齢になった親御さんのお話をいくつか書かせていただきたいと思います。やや楽観的な話もあり、もしかすると解決のための参考にならない話かもしれませんが、しかし、なかなか解決が難しい問題を、見方を変えて考えることで、少しでもいい方向に考え、気持ちの上で少しでも楽になればと思っています。

8050 問題は、半面では高齢化の問題であります。日本は高齢化社会を迎え、地域のなかで高齢者の割合は年々増えていっています。そして高齢化が進むにつれて、高齢者のみの世帯や高齢独居世帯も増えていきます。実は地域のなかでは 8050 問題も課題ではありますが、それ以上に、独居高齢者の数は圧倒的に多く、それに伴って地域では様々な課題が出現しています。

そのなかでも、独居高齢者の孤立による“孤独”や“寂しさ”という心理面の問題は、とても大きい課題の一つであります。独居高齢者は、身体の衰えが進むなか、いつまで単身生活が出来るのか、もし自分に何かあったらどうになってしまうのか、もし孤独死になったら発見してもらえるのかなど、孤独からくる様々な不安を抱えています。また、普段の生活の中で抱える“寂しさ”は尋常ではありません。一方で、精神障がいのご本人と暮らす親御さんは、ご本人と暮らすことでたくさんのご苦労がありますが、この独居高齢者の抱える“孤独”や“寂しさ”のようなものをあまり言われることはありません。

そう考えていくと、独居高齢者の問題と 8050 問題は、同じ高齢化によって起こっている問題ですが、そこで高齢者が感じる不安や課題は違うといえます。前者は高齢者自身の現在の生活や将来の不安が主であり、後者は精神障がいのご本人の将来への不安が主であります。この 2 つは、どちらが楽で、どちらが辛いかと比較のできるものではありません。

しかし、8050 問題に関して考えると、ご本人の将来は不安だが、親自身の余生は孤独ではないという見方ができます。ここからは考え方の問題になるのですが、人生の終盤をご本人とともに暮らすことを“8050 問題”と悲観的に考えるよりも、家族とともに過ごす孤独ではない暮らしであると、良い方向に考えることができないでしょうか。そう考えた方が、変えられない現実の中で、気持ち的に少し楽になるのではないかと考えています。

高齢になった親御さんとご本人の日々の生活は変わらないように見えますが、徐々に変わっていくことが多いです。なぜならば、親御さんが高齢になることでの変化が、生活に大きく影響を与えるからです。これは実はご本人の変化ではなく、親御さんの変化なのですが、この変化が結果として、ご本人に良い影響を与えることがあります。ここからは、そういった話をいくつか書かせていただきます。

親御さんが高齢になることで、介護サービスを中心とした高齢者のサービスが必要となり、親御さんの支援者が家庭に入ることがあります。その際、その親御さんの支援者が家庭に入ることが、ご本人への新たな支援介入のきっかけになることがあります。特に治療を中断していたり、サービスを受けていないご本人のいる家庭では、親の支援者が家庭に入ることにより、ご本人の支援介入のきっかけになることがあります。

よく親御さんの中には、ご本人が家にいることを理由に、ご自身が受けられるサービスに対して消極的になることがあります。しかし、家庭の中で抱え込み、動かすことが難

しい現状が、親御さんの支援者が家庭に入ること、風穴が空き、良い方向に進むことがあります。ですので、ご本人が家にいることを理由に、サービスを受けることに消極的にならなくてもいいのではと思います。



また、親御さんが高齢になり衰えることによって、今までできていた家事などが、徐々にできなくなってきました。しかし、生活をしていくためには、それらの家事は必要です。そのようななか、親御さんができなくなってきた家事の穴を埋めるように、それらをご本人が行うようになることがよくあります。今までは買い物や炊事、洗濯など全くやらなかったのですが、必要に迫られ、やるようになるのです。なかには、親御さんの代理で町内会の会合に出席する方もいます。多くの親御さんが、ご本人の家事などの日常生活をする能力が低いのではないかと疑っています。しかし、実際はやったことがなかったり、やらなければならない状況がなかったことが理由で、やっていかなかっただけであることがよくあります。ここで大切なことは、必要に迫られてやるようになったということです。親御さんが元気で、まだまだできる状況で、いくらご本人に家事をやれといっても、思うようになかなかやってくれず、親御さんがご本人に対して苛立つという話をよく聞きます。しかし、ご本人は必要に迫られないと、なかなか動かないことが多いです。そのことをふまえて、少し気長に構えると、この苛立ちは少し緩和されるかもしれません。

最後に、高齢で介護が必要になった親御さんと一緒に暮らすご本人の兄弟がよくされるお話をします。兄弟は、しきりにご本人に感謝をするのです。理由は、高齢の親御さんと同居し生活をサポートしたり、介護したり、最後まで看取ってくれたりするからです。皆様の中で、高齢者の介護の経験がある方は実感があると思いますが、高齢者の生活を家族がサポートしていくことは、兄弟のように仕事や家庭を持っていたり、遠方に住んでいたりする状況では、とても大きな負担です。

しかし、ご本人が親御さんと同居していると、その負担がかなり少なくなります。ですので、兄弟はともにご本人に感謝します。当然のことなのですが、親御さんは、ご本人の今後のことを一番に心配します。しかし、兄弟などの外にいる人が、少し離れてその家庭を見ると、ご本人のことも心配なのですが、それ以上に高齢になられた親御さんの今後の方を心配しているということはよくあります。そして、そのなかでご本人は、その親御さんと一緒に暮らし、親御さんを支えるという役割を期待され、実際にその役割をこなしていることがあります。

ここまでお話してきたように、親御さんが高齢になっていくという変化の中で、ご本人の支援環境が前に進んだり、家事などできることが増えたり、実は親御さんを支えるという役割を持ったりすることがあります。このことはご本人にとって良い変化です。そして、これらの変化は、親御さんが何とか頑張って今までの状況を維持していると起こりにくい変化です。ですので、高齢になって衰えを感じた時、親御さん自身が無理を

せず、ご本人を含めた周囲の人たちを頼ることは、ご本人に良い変化を促すという意味で、とても大切なことではないかと考えています。

私は、8050 問題が社会の中で大きな課題ととらえられていくことは、とてもいいことではないかと考えています。

なぜなら、8050 問題というとらえかたは、今まで個々の家族が抱える家庭の問題で、家族が対応する個別の問題であったものを、社会や地域全体で抱える問題としてとらえ、そして社会や地域として、この問題への対策を様々講じていこうという変化につながると考えているからです。そして、それによって、ご本人が受けられるサポートの数や種類が増えていく可能性があり、ご本人の今後の生活の支援が充実していく方向に進むのではないかと考えています。

最後に、ここまで 8050 問題をあまり悲観的に考えないようにという話をしてきました。しかし、現実には、そう楽観できるような状況ばかりではなく、大変なことも多いかと思えます。

しかし、8050 問題は、このような名前がついたためクローズアップされているだけであり、実は最近起こってきた問題ではありません。今までも同様の状況はたくさんありました。そういったなかで、支援者や他のご家族の中には、この問題に対しての様々な経験があります。

ですので、家族だけで抱え込まず、ぜひ、そういった方々にいろいろご相談していただければと思います。

高梨先生は、県立精神医療センターで主に精神科救急のお仕事に携わっていらっしゃいます。今回、家族が必要な知識や情報を身に付けることができる「家族心理教育プログラム」の取り組みについてお伝えいただきます。ご協力いただき、ありがとうございます。



仙台みどり会に寄せて ～家族心理教育の取り組みについて～

宮城県立精神医療センター
精神科医 高梨 央康

仙台みどり会の皆様、こんにちは。私は宮城県立精神医療センターで精神科医として勤務している高梨央康（たかなしひろやす）と申します。

私は現在、所属する医療機関で日々精神科救急を主に担いながら、細々と家族心理教育にも携わっております。その取り組みについて、コロナ禍という特殊な状況だからこ

そ考えさせられたことも含めて、ご紹介します。よろしくお願いします。

当院の家族心理教育プログラムは月1回2時間で、知識・情報を家族と共有する講義の回と、問題解決技能向上のためのグループワークの回とを隔月で行ってまいりました。参加者数が伸び悩んだ時期もありましたが、まずはできるだけ多くの家族にプログラムを提供できるよう事前申し込みは不要として、講義においては、1回参加するだけで疾患や治療だけでなく社会資源など一通りの知識、情報を共有できるようにするなどの工夫をして、徐々に多くの家族に参加いただけるようになり、それに伴い様々な部署から協力いただけるようになり、院内の担当者も増えていったのですが、そんな矢先に新型コロナウイルス感染症が流行してしまいました。

当初は感染対策を徹底しながらどうにか継続していたのですが、感染拡大を受け緊急事態宣言が発出されると休止の判断をせざるを得ませんでした。その後、これまで参加いただいていた家族や精神科に初めて入院した患者の家族から問い合わせをいただいたり、スタッフ側からも「プログラムを紹介したい家族がいる」といった意見をいただき、改めて現場のニーズを実感しました。ただ、ここで単純に感染状況に合わせて中止・再開の判断をしてしまうと、家族にどう発信するか的手段に乏しいという問題がありました。というのも、患者は概ね月1回程度の外来通院頻度であるため、遅くとも1か月前には院内掲示板なりホームページなりで告知しなければならず、第～波がくるだの、いつ再び感染拡大するのか不透明な状況では再開の判断が困難となっておりました。

このままでは当院の家族支援が滞ってしまうことが懸念され、担当者内で会議を行いました。そこで、今できることは何かを考えたとき、そもそも家族のニーズがどこにあるのか今一度確認すべきとの声上がり、令和4年4月に外来患者家族を対象にしたアンケート調査を行いました。結果については、あくまで当院の家族支援にのみ利用するという条件で集計したためこの場では詳細をお伝え出来ませんが、想像以上に多くの方が講義だったり、対話する場所だったりを求めていらっしゃいました。家族のニーズを十分に満たせていなかった原因のひとつに、周知不足の可能性が考えられました。かなり多くの方が当院の家族心理教育プログラムの存在や、現在休止中であることを知らなかった、と回答されていたのです。

家族心理教育の提供手段として、オンライン技術を用いることも検討はなされたのですが、質の維持という点で疑問符がついてしまいなかなか実行に移せておりません。この現状でできる取り組みとして、周知不足の解消が現実的であろうということで、様々な工夫の検討がなされました。まずこれまでの活動を振り返ると、プログラムに参加いただいた家族から参加した経緯をうかがうと、多くは担当スタッフからの紹介でした。コロナ禍前から、家族心理教育プログラムに関する掲示を、家族の目につくところだけでなく、スタッフの控室前だったり、病棟内のケア会議を実施する面談室内だった

りにすることでまずは院内スタッフに興味関心を持ってもらえるようにしておりました。さらに院内スタッフに知ってもらえるよう、コロナ禍でプログラムが休止中には、担当スタッフで勉強会を開催してきました。今後担当ではないスタッフも対象にした研修会も実施するなどして普及に努めていきたいと考えております。

また、家族などへの情報発信の手段についても検討なされました。インターネット技術を用いれば広く多くの方へ発信することは可能ですが、大事なのは我々としてもその情報を必要としている方々への確に伝えることと考えます。決してその数は多くないにしても確実に存在しているのです。ここで、私としては家族会との連携というのが最も望ましいと考えます。当院にもやまびこ家族会があり、実際に所属されている方がプログラムに参加していただくということもあったのですが、コロナ禍の影響で家族会の活動もこれまでと同様とはいかないとはうかがっておりました。家族心理教育だけでなく、広く「家族支援」を考えていく上で協働が一つ大きなテーマになるのではないかな、と私がここ最近考えていたことです。

とはいえ、現在当院も新型コロナウイルス感染症対策をしながらこれまでの臨床も継続しなければならず、なかなか職員全員が懸命に業務をこなしています。未だ終わりが見えない中ではありますが、先に述べた経過を実行に移せるよう日々準備をしていく所存です。仙台みどり会の皆さんもコロナ禍で本当に大変な思いをされていらっしゃるかと思いますが、お体ご自愛下さい。こんな拙い文章を最後までお読みいただき有難うございました。



生活を楽しむことの大切さ

仙台市議会議員・仙台みどり会特別会員
石川 建治

仙台みどり会の皆さんには、お健やかな新年をお迎えのことと存じます。

しばらく前にお話をしたと思いますが、私が市議会議員を志した理由の一つに、当時勤めていた社会党宮城県本部に届いた、精神障害のお子さんを抱えるお母さんからの手紙があります。

そこには、「親亡き後に、子どもたちを安心して託せる社会をつくってほしい」との切なる願いが綴られていました。

私が、日々の仕事や暮らしの中で感じる社会の矛盾に疑問を持ち、誰もが人間らしく生きられる社会にするためには、政治を変えることが不可欠だと感じていたところへの

手紙でしたので、強く印象に残っています。

「親亡き後」いわゆる「8050 問題」は、皆さんのみならず、様々な事情を抱える方々が共有している問題だと思います。

先日、精神障害の当事者で、現在は当事者の支援活動を行っている方のお話を伺う機会に恵まれました。

「8050 問題」についてお聞きしましたら、「当事者の親や家族が、様々なことを我慢したり、あきらめたりと、自身の生活が楽しめていない姿を見ると、当事者は自分のために迷惑や苦勞をかけているとってしまう傾向があります」

とした上で、「親や家族には、自分の生活を大切にしてほしいし、楽しんでほしい。その姿に当事者は安心します」との返事でした。

とても大切なご意見だと思いませんか？

家族会の皆さんには、ぜひ、好きな趣味など、日々の暮らしを楽しんでほしいと強く願います。そのことで、当事者も心の安心や安定が持てるのではないかと思います。

私も、「親亡き後」に安心して子どもを託せる社会の実現に努力してまいりますので、今後とも気軽にお声をかけていただければ幸いです。

今年もよろしく願いいたします。

いま あるがままの自分

仙台みどり会会員

Y・K（男性）

最近、心に響く絵本に出会いました。

内容の一部を紹介します。

「きみのことが だいすき」いぬい さえこ著

かなしい きもちはね、ふたを しなくて いいんだよ

.....

さみしかったんだね

じょうずに できなかったときも

あなたが とっても がんばっていたことは

なにも かわらないよ

.....

よく、がんばったね。

きみが 今

とても こまっていること。

とてもかなしんでいること。



.....

心を、ぎゅうするね。

次の一步は、

今の あなたに できることで いいんだよ。

がんばらなくても あなたは、よいこ。

今のあなたは そのままで、よいこ。

まもなく「70歳の壁」を迎える自分の心に響きました。

絵本に出会ったとき、「今の自分でいいんだよね」と語りかけてくれる

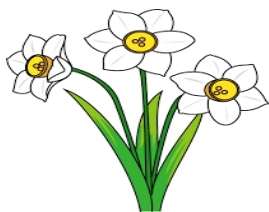
もう一人の自分に出会ったような気がしました。

気持ちがとても楽になりました。

「.....を満たさなければ」、「.....しなければ」、「.....すべき」

が当然の世界で生きてきました。

この絵本から「自分を解放してあげていいんだよ」の声が聞こえてきたような気がします。



妻について

K・S（若林区 男性）

若林区に住んでいるSです。妻がうつ病です。そして、3歳の子供がいます。家族は、「孤独だ」という気持ちを皆様も感じた事があるのではないのでしょうか。私も、この気持ちを抱きながら、みどり会に繋がった一人です。

精神病を支える家族は、孤立しやすいです。理由は、私たちが抱える悩みには、区役所、病院、ワーカーにうまく伝わらない感覚が常に付きまとうと共に、突き放された感覚も私たちは抱くからです。ただ私たちは家族として、実存しないといけない生活があります。それゆえに、気持ちが張り裂けそうな体験や本人を支えながらの実存する生活を繰り返す中でさらに積み重なり、抱きやすいです。

そんな中、私はみどり会につながりました。今は、繋がってよかったと感じます。病名はちがえど、近い境遇の人たちがいて宿木に止まれるような感覚が抱けるからです。私にとって磯谷さんの話を聞けたのが救いでした。みどり会で気持ち吐き出す事で、心に僅かな隙間ができ、気づけたのは妻への愛情です。みどり会という場を今後も大切にしていきたいと思います。

コロナ禍が続く中、皆様もご健康で年末をお過ごしください。



娘の近況について

仙台みどり会会員 H・S（女性）

20 数年服薬していた薬が発売中止になるというので3年前に薬が変わりました。それから体調が悪くなり、本人も家族も大変な状況になりました。緊急入院となり、短時間で2回も入院となりました。

退院はしたものの、一年通院しても、お薬もそのまま、いっこうに体調は好転せず、それで本人も希望して今の病院に転院しました。

その後、体調は徐々に回復してきました。

主治医の先生、本人に合った薬に出会えたお陰と、娘共々私たち家族はとても感謝しています。

さて、その後の娘の近況についてですが、B型作業所に通所しています。いろいろな行事にも参加し、楽しんで生活しているように見えます。意欲も出て来て、久しぶりに友達とお茶に出かけたり、おけいこごとにも通えるようになりました。特に最近では以前のようにおしゃれにも気を遣えるようになりました。精神障害のため、いろいろやりたい事も断念してきた娘です。これからは、今、自分の出来る事をして、穏やかな暮らしが長く続けられればいいなあと願っています。

家族もやっと心乱れる事も少なくなり、それぞれの生活を楽しめるようになってきました。

何でもない、普通の日常が本当に有難いと痛感しています。



仙台みどり会には、泉区に地区活動の会（泉地区いずみ会）があります。遠藤さんに、区内の団体が活動を紹介する交流会での様子を紹介いただきました。

泉区の地域福祉活動団体交流会に参加して

仙台みどり会・泉地区いずみ会会員
遠藤 幸代

11月30日に交流会に参加しました。

地域包括支援センターと社会福祉協議会の活動説明などの他に、泉社会福祉センター登録団体の活動発表、活動体験のプログラムが、6団体行われました。

①楽しい腹話術 ②チアリーディング

- ③ バランスボールの説明と体験
- ④ 「ついんず」双子の子育てサークルの活動発表
- ⑤ 吹矢の実演と体験

私は、中でも吹矢が大変おもしろかったです。
初めて見ました。吹く筒はとても長いものでした。
いろいろなサークルがあるものだと興味深く見て来ました。よい経験でした。

また、9月14日～24日 ドイツ、フランスへ行ってきました。
夫と二女と三人で個人旅行です。
次のコーナーで、その時読んだ句をご紹介します。

「趣味の詩歌」コーナー

皆さまの投稿をお待ちいたします

仙台みどり会会員 遠藤 幸代

ヨーロッパ 昔 自転車 今 車椅子

フランス語 ドイツ語できぬ 英語通ず

パリの街 オペラハウスで ご満悦

ルルドにて 奇蹟の水で沐浴す

スリ多く 地下鉄乗れぬ パリの街



編み込みの きれいな髪の ホテル娘

ベッドから 落ちてしまった パリホテル

便座ない フランストイレ 困りもの

チップ要る ヨーロッパでは気を使う

通訳機 空港などで 重宝す





仙台みどり会会員 余市 正晴

久々の黒雲割り来る青空に思いっきりの背伸びする秋

地球儀を少し回して指で追う台風ルートとミサイルの軌跡



余市正晴さんから短歌会の情報です

「まひる野会仙台支部」という短歌会に所属しています。
月に一度、歌会があり二首を提出、出席者から歌評をいただきます。
コロナ感染リスクを避けて、ここしばらくは支部長さんを中心に郵便歌会です。
集まってワイワイガヤガヤとやれる日が待ちどおしいです。「宮城県歌人協会」と
ネットで検索すると沢山の在仙の歌会の紹介がホームページにありますので、
関心のある方はチェックしてみてください*

当時を振り返り、これからへの思い

仙台みどり会会員 黒瀧和

子

昭和から平成に年号が変わり、報道機関がにぎやかな時の事でした。
親元から離れて、生活していた長男、大学入学して数ヶ月後の出来事です。
当時の我家は、主人が転勤の為にいつも三重生活でした。
息子が精神病発症との知らせ。私は最初に脳裏に浮かんだ事、当時の世の中は、差別や
偏見が酷く、弟や妹の将来が心配でした。
息子をこれ以上悪化させたくないとの思いで、両家や友人に相談して、すぐ関係機関に
繋がる事が出来、救われた事が幸いでした。

家族会を知り、泉市時代からの「いずみ会」と結成したばかりの「仙台みどり会」に入
会する事が出来、活動する事で、家族が病気を理解し、知識を得る事が、一番大切な事
と痛感しました。

発症当時は、幻聴幻覚で急に大声を出す事も、家族にとって不安の連続です。
私は、親しい近所の方には息子の発症を隠さず話した事で気持ちが伝わり、心が和んだ
事を思い出します。

息子は仙台市デイケア（現はあとぼーと仙台デイケア）に通所し、快復に向かって来た
と思える日が続いていましたが、難病（クローン病）を発病、それからは投薬が合わず
一度の入院は治療の為、4 か月間、入退院の生活が続き、二重の病・・・の服薬で副作用
で苦しみ、生きる望を失いかけ、家族もつらい日々でした。

精神科の医師は難病の医師と連絡して下さり、薬の調節の為、精神病院に入院する事に、
息子は入院拒否で返事をしません。

その時、両親の前で医師は強い言葉で「この事は、お父さん、
お母さんから言われた事ではない」と言って下さり、「私からの
命令です。恨むなら私を恨みなさい」の言葉でした。

息子は素直に「はい、分かりました」と返事。感謝に堪えません。



二ヶ月の入院で副作用は出なくなり、両方の病の医師を信頼しております。

体調は時々くずす事もありますが、年と共に安定した生活が続いています。

以前、働けない事、薬で生かされているとポツンといった言葉は、私には嘆きです。

悪化させたくないとの思いが二重の病の為、本人はどんなに苦しい生活に耐えているか、
これからは息子に寄り添い、大好きだった父親を亡くした息子は、以前の息子に戻りつ
つと思うこの頃です。

前号の会報の記事にもありました。親亡き後の課題は、私達にとっても深刻です。一人
親の人には強く感じると思います。

コロナ禍の為、研修会も出来ず、とても残念な時間が過ぎて、外出もままならず、出不
精になったとの声も聞こえます。

今年こそは、皆さまと明るく集える場になる事を願います。

「Mind Fixers(マインド・フィクサー) ～精神疾患の原因はどこにあるのか?～」を読む

仙台みどり会役員 磯谷裕治

—アソ・ハリトン著 沖田恭治訳 金剛出版 4400円 369頁 2022年 4月30日初版—

この本は、150年前に始まった「近代精神医学」の歴史を、その内実に亘って探求し、
多面的に検証したものである。本は以下のような目次で書かれている。

- | | | |
|------------------|------------------|----------------------|
| 第1部 「医師たちのストーリー」 | 第1章 解剖学への執着 | 第2章 無秩序状態
に現れた生物学 |
| | 第3章 脆かったフロイト主義の勝 | 第4章 危機と反乱 |
| 第2部 疾患に関するストーリー | 第5章 統合失調症 | 第6章 うつ病 |
| | 第7章 躁うつ病 | |
| 第3部 答えの出ないストーリー | 第8章 偽りの夜明け | |

学術書ではないもの、専門知識の乏しい、素人の一家族には難しい内容である。それでも、次々と出た来る話題の、例えば、「分裂病を作る母」とか、ケン・キージーの「カッコーの巣の上で」とか、電気痙攣療法とか、ロボットノミーなど、ホーファーの「正統分子精神医学」とか、インド由来の「レセルピン」など、またオリバー・サックスの「レナードの朝」とかの懐かしい60年代、70年代の単語が出てくる。精神病治療の主流がフロイトの心理治療から、反精神医学の時代、やがて初期の生物学へと移り、そして、fMRIや光トポグラフィーなどの応用へと脳生理学の時代に移り、フラー・トーリーの「統合失調症がよくわかる本」も生まれる。

思えば、四半世紀前に、私の家族が統合失調症を発症した頃には、二十世紀中に治療法が見つかるかという質問が専門家たちに投げかけられていたものだ。そして、DSMが生まれ、診断も治療も客観的の科学になると期待されました。

しかし、その後、アメリカの政治事情に左右され、また、製薬会社の商業主義に振り回されて、精神障害に対しての、治療・支援の進歩が停滞するようになった。

精神病の概念自体が問い直される時代もあった。結論として、脳化学にはまだまだ謎が多く、全体像が掴めていない状態であるという。

精神医学でノーベル賞が与えられたのは、ロボットノミー手術のエガス・モリス（1949年）と麦角の研究から神経化学を始めたヘンリーとオットー（1936年）であるが、まだまだ初期の摸索であり、根治には遠かった。

インシュリンショック療法やマラリヤ発熱療法などもあったのだ。1950年、偶然に鎮静作用のあるクロルプロマジンが発明され、今に続く薬物療法が始まったのだ。家族が願う根治療法はまだ見つからない。根治療法がない病気は他にもある。対処療法を続けることが無益ではない。しかし、精神病はその機序が分かっていない。なぜ、どうなって発病するのか？

さらに、現在の病名は症状の区別によるものであり、本当に別の病であるのかも判然としないようだ。

この「Mind Fixers(マインド・フィクサー)」は、150年の人類の苦闘の歴史である。まだ、治療法も確立せず、病の正体も分からない。

ただ、精神病者の家族としては、願いを持ちつつ、目の前の家族の幾らかでも良い人生を願って、学び、支え続けるだけである。

精神病治療の歴史を学びたい方にお勧めします。



私たちにとってのピアサポート

仙台みどり会会計担当 伊藤 竹海

仙台みどり会の主な活動としている懇談会は、家族同士のピアサポートとも言われていますが、精神疾患のある私たちにとってのピアサポートについてお話ししたいと思います。

ピアサポートと言っても、集まりや場面により様々な意味やかたちを表しますが、ここでは同じ経験をする者同士が集まって、思っていることなどを語る形式とします。

古くはAA（アルコールリクス・アノニマス）アルコール依存症のある方の自助グループとして始まったかたちで、そこから他の依存症や精神疾患の自助グループへと広がってきました。

そのグループにより方法は様々ですが、大体共通しているのは・・・

- ・ 自分の思いをルール の範囲内で話をします。
- ・ 特定の個人や参加者の直接的な話題はしないで下さい。
- ・ その内容は誰も批判や評価をしてはいけません。
- ・ 話したくないときは聴いているだけでも良いです。
- ・ 聴いたことは自分のこころの中にだけとどめておき、自分にとって必要なものだけ持ち帰り、あとは置いていきましょう

と、みなさんが安心して参加し、お話するためのルールがあります。

私も最初は20年くらい前だったと思いますが、とあるところでの研修が初めてで、別なところで、ずっとではありませんが、今も参加しています。

当時はあまりピアサポートという言葉はあまり使われておらず、ピアカウンセリングと呼ばれており、私的にはその呼び方がしっくり来る感じがあります。

何か特別な手技手法があるわけではなく、ルール の範囲内で自分の想いを話し、他の参加者の話を聴くだけ。えっ？それだけ？？と思われるかも知れません。

しかし、精神疾患を持っていると特に孤立、孤独を強く感じることもある中で、安心して自分の想いを話せて聴いてもらえる場というものはなかなか無いものです。

もちろん、合う合わないは個人差がありますので、誰でも行ったほうが良いとか、無理に行かせてはいけません。それは逆効果です。こんな場もあるんだな～という程度のお話として読んでいただければと思います。



8050 問題

仙台みどり会役員 後藤くらゑ

高齢化社会、我々家族会員、80名からの7割程が高齢家族で親亡き後の心配が語られるようになりました。

親自身が体の不調を抱えながら50代の当事者の世話を余儀なく見守っている方々が少なくありません。

「IQ」智能指数の高い人程、治療拒否で、隠し薬で飲ませているという家族も、「障害」という押印で将来に支障を来すと、福祉サービスを活用しない方も。

時が暫く前になるが、80歳になる母親からの嘆き、ブランドの高額の腕時計を購入、2～3回腕に掛けてはリサイクルショップに売り払い、又の購入を。菓子袋に入っているアニメカード収集で大箱毎購入、ヘビースモーカー、薬の副作用で水中毒、コーラ・缶コーヒーを切らせず、買い置きがないと夜中であれ買いに行かされる、要求通りにならないと、暴力を振るい親は打ち身が絶えない。外に出ようとドアの前に立ちはだかり逃げるに逃げられず、されるがままで、親は我慢するしかないとのこと。

大声で騒ぎ近隣の交番に救いを求めるが、本人は何事もなかったかのように、手の平を返したような振る舞いで警官を平然とあしらう。

警察署内「生活安全課」に親も一緒に同行し相談するが、命に関わるような現場でないと動けないと、注意する言葉掛けだけで帰される。

警官の訪問の際、ドアを開ける前に聞き耳を立てるなりの工夫を願ったが聞き入れられず、病院への救急車依頼も、本人の承認が必要とやらで、救済の術がない。

精神疾患、患者移送が、24時間・365日、手厚い対応で民間事業で稼働している事を聞いている。但し、高額費用が生じるとの事。

行政機関からの対応が得られないならば、支援金の給付をと、皆さんで声を出さねばと思う。

このお母さんは、膝の治療の病院帰りに路上で倒れ、帰らぬままになったとの事。きっと目を閉じる寸前まで息子さんの事が頭から離れずだったであろう・・・と。

息子さんは継続入所施設に入ったとの事です。

お母さんの一生を想うと胸が熱くなります。

会報や懇談会での呼びかけで、5回シリーズで開催された「家族による家族学習会」には、80過ぎのご家族や遠くは白石からも参加され、悩みが言えて参考になるお話が学べた。もっと早くに語り合える場に参加できたならと悔やまれると話されていました。決して遅い事はありません。語り合う事で少しでも重荷を軽くしましょう。

どんな場面でも、永遠のテーマ「親亡き後」の言葉が出ます。

・・・相談支援者「高森信子」氏の講話から

①金銭管理・・・お金のやり繰りをできるようにする。

②困った時に人に助けを求められる、お願いできるように。一人でも多く助けの手を持つようにする。

優しく説明して、できている事を褒めて自信をつけさせること。

否定的なダメ出しでなく、常に肯定的な言葉掛けを。

少しでも、できた事に、良かったねとプラスの言葉掛けを心掛ける。

病気であることを避けず、子育てのやり直しと思って接するよう心掛けるようにしましょう。

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、これまでの話合い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名ほど、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、病名は必要時のみ載せています。

今回の事例：「服薬について」



司会：さて、次はSさん、初めてのご参加ですね。

ここにいらっしゃる皆さんは、皆、同じ立場のご家族です。

どうぞ気軽にお話してください。

Sさん(女性)：Sです。初めて懇談会に来ました。

クリニックに貼ってあったこの懇談会のチラシを見て来てみたんです。

私と同じ家族の皆さんのお話を聞きたかったからです。よろしくお願いします。

ウチの息子、20代で統合失調症です。

東京の大学を卒業して、むこうで就職しました。2年くらい前です。大きな会社ではなく技術系の職場で、それは人づきあい少なくて済むという本人の希望もあって良かったんです。

息子は埼玉のアパートで独り暮らし、夜はけっこう頻繁に家に電話がかかって来ました。本人なりにがんばっていたようです。

半年くらい勤めたころですが、電話で「母さん、職場の連中がオレの悪口を言っている。オレの考えていることが、漏れているんだ！」とか、変なことを言うんです。やっと仕事も慣れてきたころなので、「疲れているんでしょ。早めに休みなさい。」とか言っていたんです。

その後、少し落ち着いたこともあったんですが、今度は、職場の人だけでなく、隣の部屋の人がいたずらをしているとか、神様の天罰が下る、とか言い出して、電話口で怒ったり、イライラしたり、泣いたりし始めたんです。

これは息子に大変なことが起きている、行かなきゃ！と、夫に話すと、夫は「息子のことはお前に任せてるだろう」と、いつものことながら何もしてくれません。

私はろくな準備もせず、埼玉の息子のアパートに向かいました。そうしたら部屋の中はゴミだらけ、足の踏み場もないほどでした。本人は「仕事辞めた。退職届出してきたから。」と、表情のない顔つきなんです。息子が息子でなくなったと思いました…。

それからもう、いろいろありました。大変でした。結局、東京の会社は退職して息子は仙台に連れ戻しました。

今は我が家にいます。戻ったら少し落ち着いたようです。

病院は、最初は内科へ連れて行きましたが、その後、精神科を紹介されました。息子は「オレは精神病なんかじゃない」と言い張りでしたが、医者からは統合失調症だと言われました。「お薬を処方します」と言われた時、「いやだ、絶対飲みたくない!」と、まるで子供のように駄々をこねました。医者からは、「2週間に1回のお注射でもいいですし、お薬だと夕食後に1回服用です。1包化しますから飲みやすいですよ。」と言われて、結局は、飲み薬の処方を受けています。

本人はふだん部屋にこもっていて、ネットで職探しをしたり、たまに面接とかで出歩いているようです。薬を飲み始めてから半年、今は月1回の通院で、私が送迎しています。

今のところ、落ち着いています。私も注意しているので、薬の飲み忘れはないのですが、本で読むと一生付き合わなければならないようなことも書いてあります。また、飲み忘れたり薬が合わなくなったり、薬を拒否したりして入院になってしまう人もいるようで不安です。

皆さんのところは、特に服薬についてどうなのでしょう。

司 会：ありがとうございました。

Sさんは、症状があつて厳しい状況にある息子さんを仙台に連れ戻されたのですね。大変なご苦労だったと思います。今は落ち着いて、服薬もきちんとされているようでよかったですね。

服薬について、今後が不安だということです。どなたか体験をお話しただけの方、いらっしやいませんか。



Kさん(女性)：はい、よろしいですか。

服薬はちゃんとしないと大変ですよ。ずっと薬とのつきあいは必要です。ウチは昔、薬を飲まないで何度も失敗しましたから。強制入院は3度でしたからねえ…。

そう、息子が「薬を飲むとバカになるから」と服薬を嫌がったり、暴れたりしたものですから…大騒動でした。

「精神分裂病」って病名が無くなって「統合失調症」となったようですが、そんなことはずいぶん後になってわかりました。そんな時代です。私たち夫婦は病気について何の知識もなく、警察の人には何度も厄介になりました。

親戚からは「また、気ち●い病院入ったのか！」って、縁を切られましたから。

区役所の保健師さんや支援する人が、会いに来てくれましたね。息子と話し合ったり、服薬後の空袋の確認をしたりしてくれました。そうしているうちに、だんだんと薬を飲むことが身についてきたんですね。そうした矢先、夫が亡くなったんです。

私があたふたして余裕が無くなっていた時に、保健師さんが息子に「気持ちを切り替えましょう」と、ショートステイ(*)というのを勧めてくれました。月に1週間くらい、息子が家を離れてそういう施設に外泊に行ってくれるんですね。服薬のチェックもしてくれました。ちょっと気持ちに余裕ができて、私にはありがたかったし、息子にも良かったんじゃないでしょうか。また、大変だった頃にはそう、みそ汁に薬を混ぜて与えたこともありましたね。薬は一生飲むものだと思いますよ。

司 会：…そうだったんですね。Kさんにはとても大変な体験談をお話しいただきました。ありがとうございます。

息子さんは、支援する皆さんの協力も得ながら、薬を飲むようになったですね。また、ショートステイを利用して、お互いに距離を取ることができたんですね。よかったですね。そして、現在は服薬についていかがでしょうか。

Kさん：今は、薬は自分で管理しています。月曜と木曜は作業所へ行くので、昼薬を持っていきますね。

それ以外の朝、昼、夕食後薬は、私の内科、神経痛の薬と同じ時間にいっしょに服用します。就寝前の薬は歯磨きをした後、服用すると決めています。夫が生きていたころは、夫と鏡の前で並んで服薬をしていました。

今は私といっしょで、服薬が習慣になっているので、忘れることはありません。私が元気なうちは、当面、この流れで行きたいと思っています。

司 会：息子さんは、きちんと自分で服薬する習慣が身についたんですね。Kさんはじめ、亡くなられたご主人や支援者の皆さまの応援の賜物ですね。

貴重な体験談をいただきました。ありがとうございました。服薬について、他にどなたかございませんか。

Hさん(女性)：はい、ウチの娘も通院して薬をいただいています。発症してから1年目の頃、一度服薬をさぼって、私も失念して気にならずにいたため、危なかったことがありました。ずっと調子が落ち着いていたので、忘れていたんです。

まず睡眠不足があって、日中ボーっとすることが出始めたんです。なかなか寝付けないことは以前からあったので、最初は病気のせいとは思いませんでした。

しかしその後、「気分が落ち込む」とか「考えが抜き取られる」とか、ちょっと普通ではない様子があって、この時、服用していなかったことが分かったんです。

すぐクリニックに電話したら、「まずは処方したお薬をきちんと飲んで、それでも不調なら通院させてください」と言われました。

その後、服用して何日かしたら、ずいぶん落ち着いたんです。気持ちの落ち込みも無くなったようです。

ほっとすると同時に、薬の大切さがわかっていなかったと反省しました。

薬とは、ずっと付き合わなければならないようですね。



司 会：ありがとうございます。Hさんの娘さんに限らず、薬の飲み忘れには注意が必要です。

コリーダー：よろしいですか。服薬しやすく飲み忘れがないように、Sさんのように薬局で薬を1包化して日付を付けてもらったり、「お薬カレンダー」を利用している方も多いですね。

Yさん（男性）：はい、そうですね。うちでもお薬は一包化してもらって、「お薬カレンダー」に分けていて、飲み忘れがないようにしています。

それから、娘の主治医はですね、家族とは面談してくれないんですよ。娘本人は、口下手で自分の症状を上手に伝えられません。

だから本人の様子については、紙に書いて診察の時、渡してもらってます。娘は何を書いたか気にするので、事前にいっしょに話し合って書くんです。

だいたいこのやり方で、今のところ安定して過ごしています。

Oさん（女性）：はい、私も一言よろしいですか。皆さまのお話はとても参考になります。Kさんは以前、息子さんにみそ汁にお薬を溶かして与えたと言っていましたね。うちは娘です。通院はなんとかですね、だましだまし行ってるんですが…、薬を飲んでくれないんです。それで病院のワーカーさんと薬局に相談して、コーヒーに混ぜて飲ませています。「かくし薬」ですね。

薬によって、お茶やコーラなどに含まれるタンニンは相性が良くないようです。ジュースやみそ汁は大丈夫だそうです。

今のところ、これで問題なく服薬しているのですが、やはり本人には服薬の大切さをわかってもらって飲んでほしいですね。

司 会：貴重な情報をいただきました。

Oさんの娘さんには、いつか自分できちんと服薬できるタイミングが見つかるといいですね。貴重な情報もいただきました。感謝いたします。

服薬について、私たちが知りたい情報はたくさんあります。

今回、皆さまの体験談からいただいた情報はごく一部ですが、いっしょに共有することができたと思います。

ありがとうございました。

(黒川)

※ショートステイ 同居する家族が病気になったり、本人が休息を必要とする場合に一定期間（月に1週間など）宿泊型の自立訓練事業所で宿泊できる制度。障害支援区分1以上で、事前に介護給付費支給申請手続が必要。利用期間は、原則月7日以内となります。

お知らせ



1月以降の懇談会は、下記により開催の予定です

- 必要な感染症対策を施して実施します。皆さまには、マスクの着用をお願いします。
- 会場では適切な間隔で着席し、除菌したマイクを回してお話しいたします。
- 体調がすぐれない方、発熱や風邪等、症状のある方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。
- 懇談会後に自由に集う「お昼の会」は、当面、見合わせています。

～ 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5年1月版

R5年1月15日	日曜日	午前10:00~12:00	仙台福祉プラザ	10階 第2研修室
2月5日	日曜日	午前10:00~12:00	仙台福祉プラザ	10階 第2研修室
3月12日	日曜日	午前10:00~12:00	仙台福祉プラザ	10階 第2研修室
4月16日	日曜日	午前10:00~12:00	仙台福祉プラザ	10階 第2研修室
5月21日	日曜日	午前10:00~12:00	仙台福祉プラザ	10階 第2研修室
6月3日	土曜日	午前10:00~12:00	仙台福祉プラザ	10階 第2研修室

- ・日程は会場抽選によるため、多少の偏りがあります。
- ・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