



精神保健福祉家族会

# 仙台みどり会会報

第16号(通算84号) 令和6年1月10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

～実り多い年となりますように～

精神保健福祉家族会 仙台みどり会  
会長 黒川 洋

辰年の新年、明けましておめでとうございます。

本年は、外国の戦火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

実り多い年となりますように、お祈りします



### ■ 仙台みどり会の行事について

コロナ禍により、令和2年からすでに4年間の長きにわたって、私たちの家族会は行事を中止しなければならない期間が続きました。

もちろん私たちだけが大変だったわけではありませんが、高齢者の多い私たちは、そうでなくても外出がままならないことが多いのです。出たいけれど中止となったということは、とても残念なことだと思います。

### 目次

1~3ページ	ごあいさつ／県立精神医療センターの移転には反対です……	会長 黒川 洋
3~4ページ	家族による家族学習会に参加して……	会員 小野寺 久栄
4~5ページ	列車の旅……	役員 伊藤 竹海
5~6ページ	飲み薬の説明……	役員 佐藤 茂
6~8ページ	薬局の在庫不足と自立支援医療受給者証の更新……	役員 磯谷 裕治
8~11ページ	趣味の詩歌コーナー……	会員 浅井 時子、遠藤 幸代、(故)新村 碩子
11~18 ページ	家族のメンタルヘルスについて⑥(ⅱ)……	東北福祉大学せんだんホスピタル 西尾 雅明
19~20 ページ	お知らせ・「仙台みどり会懇談会」開催日程等	

思い起こせば、令和2年度、3年度の頃、総会は書面による開催、この頃は家族懇談会も中止にせざるを得ませんでした。私を含め役員は、総会や月々の懇談会、研修会など、行事をどうしたらいいのか、会員の皆さまへの連絡はどうしたらいいのかなど、先が読めず、役員が分担して会員の皆さま全員にご連絡したこともありました。不安でいっぱいだった頃です。

今は、あんなこともあったと思うばかりです。月々の家族懇談会は休まず開催できております。室内の換気を施して、皆さまには適切な間隔での着席をお願いし、除菌したマイクを回してお話しいただいています。高齢者の多い私たちの集まりには欠かせない道具なのです。

最近の懇談会の様子として、皆さまから緊迫したお話は少ない印象を受けます。良い傾向なのかどうなのか、もし困ったことがあれば私たちの会はもちろんですが、各区の障害高齢課窓口や相談支援事業所をご利用ください。

会員の皆さまにおきましては、障害を抱えるご本人共々に、今年も平穏に過ごされますことをお祈りいたします。



また、多くのご家族に参加いただきたい家族研修会についても、やっと今年10月29日、福祉プラザの会場に「はあとぽーと仙台」の原田修一郎先生を招いて家族研修会を開催することができました。テーマは「統合失調症の発症から回復への道筋」、26名の家族が参加、3年ぶりの講演会でした！原田先生、ありがとうございました。

## ■ 今後の行事について

5年ぶりでしょうか。久々に当事者の皆さまをお招きしてお話を聞く研修会を開催します。

以前もお世話になった東北福祉大学「スピーカーズビューロー」より、2名の当事者の皆さまに登場いただきます。日程等は以下のとおりです。

日時：令和6年2月25日（日）午後1時10分～2時間程度。

場所：仙台市福祉プラザ 10階 第2研修室 ※懇談会終了後、同じ会場です

内容：「スピーカーズビューローの皆さんを招いて」（仮称）

～ 当事者お二人の体験談を聞く ～

参加費：無料

チラシを同封しています。ご覧の上、ご参加ください。



## 県立精神医療センターの富谷移転には反対です

宮城県は、現在名取市にある県立精神医療センターを富谷市に移転（170床）して、そのサテライト（分院30床）を名取に設置するという構想が去る12月17日の河北新報に掲載されています。

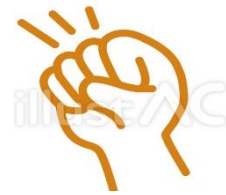
県立精神医療センターは「宮城県立名取病院」として昭和32年、今から67年前に建てられた歴史ある精神科の病院です。

この長きにわたる年月の間に、病院の周辺には、患者さんの住むグループホームやアパート、訪問看護ステーション、薬局、相談支援事業所など、さまざま必要な社会資源が整備されてきました。そして患者さんにとって利用しやすい、住みやすい環境が少しずつ整えられてきて今に至っていると思います。決して一朝一夕に作られたものではありません。

更に精神疾患は慢性病であり、患者さんは長年にわたる通院が必要なのです。

もし富谷市に精神医療センターが移転すれば、そこに新たな地域包括ケアシステムが形作られるまでには、長い年月を要することになると思います。

私たちは今後も機会がある時には、声を出して県立精神医療センターの移転には反対を訴えたいと思います。



## 家族による家族学習会に参加して

仙台みどり会会員 小野寺 久栄（太白区）

令和5年9月2日から12月10日までの間に5回にわたる仙精連による「家族による家族学習会」がシルバーセンターや福祉プラザを会場に行われました。

そして私は、4名の担当者の中の一人として初めての経験となりましたが参加させていただきましたので感想を含めてご報告させていただければと思います。

私自身、令和3年の春に全国精神家族連合会（みんなねっと）に入会し「リモート家族学習会」に応募し、参加者として勉強させて頂いていました。



その時の学習会では和やかな雰囲気の中で担当者の方が上手くお話を振ってきて下さるので、ついつい話下手な私でも、聴いていただけることが嬉しくて話過ぎるくらい話をしていました。

5回行われる中で統合失調症の「病気について」や「本人との関わり方」、そして「地域で暮らして行く為に」というような事をオリジナルのテキストを読み合わせながら、それぞれの体験や感じたことなどを話し合います。

この病気の身内を持つことになった家族は自分がそうだったように、初めの頃の驚きや不安そして戸惑いが少なからず有ります。もちろん、お一人お一人状況や経過は違うのかもしれませんが、聴いてみたら共通してることも多々出てきますので、今まで自分だけが一人で背負っていたと思っていたことが、真から「私だけでは無かった！」と感じて、どこから情報をもらえば良いのかも先も見えなくて不安にかられているような方に自分が経験してきたことをお話するだけでもお役に立てて感謝されたりの情報交換の場に

なり、数週間後の次の会が待ち遠しいくらいでした。

その後ご縁があり「仙台みどり会」に入会し参加させていただいている中で「担当者研修」のお誘いを頂き、埼玉県からいらしたベテランの方などもご指導してくださり、とても勉強になり資格みたいなのを頂いたような経緯があり、今回の勉強会の担当者デビューとなりました。

今回の勉強会は、仙精連さんが近辺の機関にお声がけを下さり参加された方々で7名の参加者様で、やはりお立場も色々ではありましたが、第1回目の緊張感の中の話し合いが、回を重ねるたびに参加者様同士の交流をされる姿が観られたり、深刻な悩みを打ち明ける方に寄り添い励まし合うやりとりがとても印象的でした。

3時間程で5回にわたる勉強会に全て参加するという事は、なかなか難しい方もいらっしゃるかと思います。

どうしても何度かお休みされた方もありましたが、「じょうずな対処今日から明日へ」という心理教育テキストは手元に残りますのでご自分でも読み返すことで今まで気づかなかった事が見えてきたりするような中身になっています。

知識を得ることで不安が取り除けていくことも有るのだと感じます。

そして、お互いに共感することでケアラーとして力を得て、それが辛い想いを抱えて病氣と闘っている当事者に、少しでも寄り添って支える源になる事が出来たら。

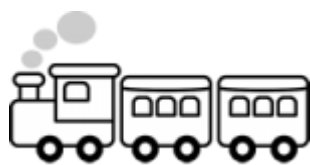
完璧でなくて良い、それぞれのリカバリーに向かうことが出来るのかなと感じています。ぜひ、また来年も募集があると思いますので参加されることをお勧めいたします。

うちも失敗を繰り返しながら、3歩進んで2歩下がるみたいな状況ですが年明けには退院して初めてのグループホーム入所の予定です。

親では難しい体調管理・生活のリズムづくりなどをしていただけたら有り難いです。

まだまだこれから何があるか分からないですが、沢山の心強い支援者に相談しながら助けて頂きました。

私も微力ながら誰かのお役にたてるように勉強させていただきたいと思っています。



## 列車の旅

仙台みどり会会計担当

伊藤 竹海

特に病氣が極端に良くなったとか、悩みが劇的に解決したとかではないのですが、まあ、新年早々重苦しいことを書いてもな・・・と思いましたが、去年秋に行った旅行記を。

以前も書かせていただいたことがあります。私は列車旅が好きです。日頃はどうにもならないことや過去のトラウマ的なことなどがずっと頭の中でグルグルしているのですが、何故か列車で移動中はあまり考えずいられるのです。ポーッと風景を眺めたり、時には寝てしまったりとリラ

ックスにもなります。

昨年秋はオトクなフリーきっぷを利用して主な目的として、青森県—秋田県の五能線に乗ってきました。在来線しか乗れない切符なので、とにかく時間はかかります。でも、それが良いのです。五能線「リゾートしらかみ」に乗車。豪華な観光型列車ではあるものの、普通列車料金と840円のみと、とてもオトクな列車です。

日が暮れる時間帯に乗車したので、太平洋側に住む人間としては、普段見ることのない、海に夕日が沈む風景を堪能しました。



もっと遠くへも行ってみたい。とも思いますが、不安になっても途中で降りて休むことが出来ない飛行機や船は無理なので、今後も難しそうです。沖縄県には行く手段がありませんね。

まあ、また乗っていない路線を目的にしつつ、何処かへ行けたらな～と思っています。そのためにも、頑張っ仕事と節約生活です。



## 飲み薬の説明

仙台みどり会役員 佐藤 茂

顔色があまり良くない。やる気が無さそう。表情がない。薬のせいではーとしている。眠い。この状態はとてもやりきれない。逃げたくても逃げられない。この薬を飲むとこうなる。何故飲まなければならない？。病気の自覚がないのだから薬を飲んで治すと言う気持ちは起こらない。{或いは治るかどうかわからない}こうなると飲みたくなくなる。この時医者が患者にどう説明するか《していたのか》 『怠薬が何故起きるのか』それを防ぐのは医者の説明であり医師との信頼関係が基本と思える。無論家族、看護師、患者の医療に関わる人々からそれぞれの言葉で、同じ方向で話かけられるように注意を払って貰うと患者も納得しやすいのではないかと。怠薬というより飲まなくても飲んだと言う患者への対処法を説く前に。

ところで患者 {家族} も薬の知識を持つことも必要かもしれない。

ここで薬について私なりにまとめてみました。

まず種類のに向精神薬>抗精神薬>定型(ドーパミンのみに作用・従来型)>非定型(ドーパミン以外にも作用・新規)現在はこの非定型が多く使われている。いくつかを表にしてみました。1つの薬に2つの名前がある。これを理解する迄時間がかかりました。備考には主な働き、作用を記しました。

成分(薬)名	製品名	備考
リスペリドン	リスパダール	S D A セロトニン・ドーパ

		ミン遮断薬
アリピプラゾール	エビリファイ	DSS(ドーパミンシステムスタビライザー) DP Aドーパミン受容体作動薬
パリペリドン	インベガ	SDAセロトニン・ドーパ ミン拮抗薬
クエチアピン	セロクエル	MARTA多元受容体標的 化抗精神薬
オランザピン	ジプレキサ	MARTA
フルニトラゼパム	ロヒプノール サルース	ベンゾジアゼピン系睡眠 導入剤(半減期 12~24)

これらは極一部ですが良く使われているようです。これらがそれぞれの患者に使われたときにどのような副作用が表れるかいろいろなパターンが言われるが服用した人(患者)によって違って来る。使って見ないと解らない?そうして少しずつ合う薬を探す。これが現実のようです。



## 薬局の在庫不足と 自立支援医療受給者証の更新

仙台みどり会役員 磯谷 裕治

これは、もらっていたお薬が手に入らなくなった体験の報告です。

### (1) 事の始まり

8月の半ばに、私は病人の代理で主治医の問診を受けた。

その際に、抗精神病薬の副作用を抑えるお薬(注1.)が薬局で在庫不足になるので、同じ作用を持つ先行薬に替えるという話が主治医からあった。

さらに、

- ① これを機会に副作用止めの薬を止めるという選択もある。
- ② 個人差があるので、必ず副作用が出るとは限らない。しかし、彼女(=患者)の場合は使った方が良いと思う。
- ③ また、副作用止めの薬を使わない場合には、もう一度、お薬の調整をやり直さなければならない。

という話だったので、戸惑いつつも主治医の話に従った。

## (2) 事の続き

仮に代替の副作用止めの薬も薬局に入荷しなくなったら、別の薬局も「かかりつけ薬局」に登録（注2.）して、自立支援医療受給者証を更新しなければならない。そのために、区役所の高齢障害課に行って、「はあとぽーと仙台」に申請する必要があるそうだ。

この事で、主治医にも質問し、薬局の薬剤師さんにも訊き、区役所の障害者支援係にも教えてもらった。

ところが、教えられた手続きや規則が微妙に食い違っている。結論は「はあとぽーと仙台」が決めているという点だった。

また、この薬不足の原因が何故なのか、皆知らないということで、いつまで不足が続くのか予想できないことが私は心配だった。

薬が変わるとか副作用が出るということが、病識の薄い患者の服薬中断につながるかも知れないのだ。

そこで、「はあとぽーと仙台」に出向き、管理課の職員に質問したが、時間が短かった為もあり、その場で十分な回答を得られなかった。

## (3) 結論

主治医や区役所の担当者と話し合うことが続いた。

10月の下旬になって、「はあとぽーと仙台」に呼び出されて、管理課長と面談できた。

①仙台市では、自立支援医療受給者証の更新は「はあとぽーと仙台」が行っている。更新には、1か月半かかる。

②「かかりつけ薬局」の登録は2つの方法しかない（注2.）。

周知の方法については、現在の「はあとぽーと仙台」ホームページ掲載に加えて、医療機関・薬局・区役所・仙台市関係機関（市民センターなど）に置き紙をする。

私からは、薬不足の原因は、①製薬会社の製造ラインでコロナの薬を優先しているためであり、②薬局によって在庫にばらつきがあるのは、卸の配送会社が決めているためである情報を伝えた。

また、薬を処方してもらう精神障害当事者や高齢の親世代は、事情や手続きの飲み込みに時間がかかる情報弱者であるため、こういう場合はネットによる広報に加えて、関係機関に置き紙した上で、直接担当者が質問に答えてくれるように通知してくださいと依頼し、家族会でも広報しますと約束した。

管理課長とは、今後、家族会と協力関係を築いていく約束をした。

（注1.）抗精神病薬（＝ドパミン拮抗薬）の代表的な副作用は、アカシジア（静座不能症）で脚がムズムズしてじっとしてられないなどの生活上の困る症状が出る。副作用止めの薬としては、薬品名ビペリデン、アキネトン、アーテン等がある。

(注2.) 自立支援医療受給者証には「かかりつけ薬局」を1か所登録しなければならない。

今回のように、処方薬の一部が薬局にない場合には、①かかりつけ薬局を変えて、新しい「かかりつけ薬局」から全部の薬をもらうようにする。

②元からの「かかりつけ薬局」にその薬（副作用止め）がない場合に、その薬（副作用止め）だけを別の薬局からもらう事ができる。その場合、その別の薬局も登録することが出来る。

このように2つの薬局を登録した場合には、主治医から別の処方箋をもらうことになる。薬局にも調剤技術料を払うことになる。

だから、お金も時間も、少し多く必要になる。

別紙として、「はあとぽーと仙台」の広報チラシを添付します。

## 「趣味の詩歌」コーナー

皆さまの投稿をお待ちいたします

浅井 時子（宮城野区）

「母さん」と 肩に頭を もたれくる

「君は何才？」「俺四十八」



母の日や 花ではないが マッサージ

足 楽になる



サンマ値が 少し下がり 塩焼きに



魚嫌いの吾子 皿 骨のみ



ふと聴きし こだまひびきの 漫才に

吾子と一緒に 大笑いする

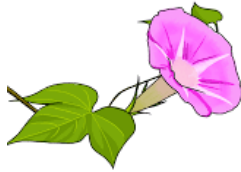
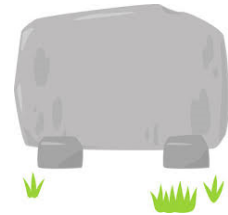


いつか来る きっと来ること 願いつつ

吾子の旅立ちを 励ましている

古歌の碑や せせらぎ流る

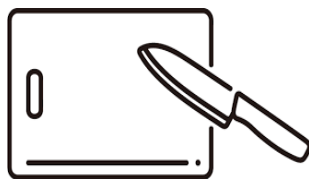
東口 通りの椅子で 深呼吸する



一輪の 秋の朝顔 さびしげに

遠藤 幸代 (泉区)

咲き乱る 秋明菊の 庭に立つ



まな板の 音に目覚める 朝うれし

ランドセル 贈った孫の 写真見る



ページェント マーケットにも 行きたいな

ろうソクの 光ともして 聖夜待つ



煙突が ないけどサンタ 来るだろか



ページェント 冬の楽しみ 定禅寺

おせち来る 早く来い来い お正月



(故)新村 碩子 (太白区)  
※昨年3月お亡くなりになりました

明け春 孫十人の ワンチーム



乳母ぐるま 車椅子みな 紅葉狩

お降りや 身支度半ば クイズ解く



シチリアは 第二の故郷 寒の雨

陽をのせて ゆるりと落つる 牡丹雪



動画の子の 頬に口づけ 春隣



梅の香や 眠るみどり子 見て飽かず



逃げるとき キとふり向きぬ 春の猫

桃の花 パパに抱つこの お食ひ初



©DESIGNALIKE

つくづくし 今宵の膳の 主役かな (つくしのことです)



西尾雅明先生には、「家族のメンタルヘルス」をテーマに令和3年8月からの連載で、今回、最終稿の第6回となります。激務の中、私たちのために貴重な時間を割いていただき、私たち家族にとって大切なポイントたくさんまとめていただきました。

この連載は私たちのホームページ内に記載されておりますので、今後も読み返して参考にしていきたいと思えます。

西尾先生、大変ありがとうございました。！

## 「家族のメンタルヘルスについて」⑥

～主治医とのコミュニケーション (ii)～

東北福祉大学せんだんホスピタル 西尾雅明

「主治医が家族の話を聴いてくれない、どのような伝え方をしたら主治医に伝わるのだろうか」、「家族が何か話すと嫌な顔をされる・・・」といったことをよく聞きます。ご本人もご家族も主治医との付き合い方で悩んでいますので、当事者が主体的に治療に関わるとはどのようなことか、家族はどのような立ち位置で関われるのか等、主治医とのコミュニケーションについて考えていきます。今回はより具体的に、ご家族が主治医に情報提供する際の注意点や工夫について考えていきたいと思えます。

## 1) 医師の限界について

主治医とのコミュニケーションに関しては、前提として医師はスーパーマンではないということを前提に考えてもらうと良いと思います。医師が何でも分かる訳ではない、ということです。無責任と思われるかも知れませんが、その良い例が、車の運転ができるかできないかの判断です。運転免許センターの書類に記載されているチェック事項にあるとおり、統合失調症や躁うつ病の診断がついている場合、公安委員会に提出するための医師の診断書がないと、原則として運転できないことになっています。基本的には何かあった時に、責任を警察ではなく医師に被せようとする制度です。

私も担当医として診断書を作成することは少なくないのですが、やはりその人が車を安全に運転できるかどうかは、実際に助手席に座って確認するわけではありませんし、患者さんのその時の状態にもよりますし、運転する時に幻覚妄想の影響を受けやすい人もいれば、ある意味著しい緊張感を伴う現実の中では幻覚妄想の影響が弱まる人もいて、判断は困難です。このように医師が診断書を作成する慣わしの背景には、  
精神障害のある人のことを、生活面の支障や制約からではなく、医療  
管理の観点のみから捉えてきた長い歴史が関係していると考えられます。



就労に関しても、ハローワークで「主治医に書いてきてもらってください」と言われる医師の意見書の妥当性の問題があります。その人が働けるかどうかということも、医者には分からないことです。明らかに働けない場合は分かりますけれども、それはご家族でも同じだと思います。その点に関して、最も知識と経験があるのは、ハローワークや障害者職業センターで働いてらっしゃるような、障害者就労支援の専門家だと思います。医療機関での就労の可能性の判断は、デイケア等で専門家と一緒に過ごす時間が多い場合は、比較的可能だと思います。そのような場で専門家が日々関わる中で、この人はどういう事が得意か、あるいは苦手か、困難に遭遇した時はどのように乗り越えるのかということがわかり、それらを職探しに活かしていけるわけです。しかしデイケアや外来作業療法等には参加しないで、通常の外来診察のみで、1回に5分、月1回会う程度であれば、その判断は担当医には難しいものです。

以上のように、あらゆることに関して精神科医が一番適切な答えが出せるかということ、そうではないということを認識していただいて、次の話に移りたいと思います。

## 2) 情報交換の具体的な方法

この点について大変参考になるのが、2017年4月に独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センターが発行した「就労支援と精神科医療の情報交換マニュアル」です。

※ (<https://www.nivr.jeed.go.jp/research/kyouzai/kyouzai55.html>)

この本の中で、「実際の情報交換では、相手の専門領域に関する知識、情報交換の経験値、医師以外の専門職の配置状況、業務の多忙、それまでの関係性など、個別の事情を十分考慮する」という記載があります。もう少し砕けた言い方にすると、主治医の専門によって詳しいことと詳しくないことがあると理解して質問をすること、主治医がこれまで専門的な話を一般の人にわかりやすく伝えた経験がどれくらいあるかを把握すること、

忙しい医師の代わりに窓口となる他の職種がいるかを知ること、どんな時なら余裕をもって対応してもらえるか或いは柔軟に対応してもらえる関係性ができているか認識していること、が大切だということです。

基本的にこのマニュアルは、就労支援機関と医療機関との連携のあり方を示したものですけれども、ご家族と主治医の連携のあり方に関しても、大変参考になる部分があると思ってご紹介をします（スライド1～5）。

例えば、ご家族が本人についてのメモを書いてくる場合は、実際問題としては、A4の用紙で1枚くらいにまとめて欲しいということです。1枚でまとめられないくらいの長い歴史であることはわかりますが、多忙な医師に最低限の情報を確実に入れてもらうことを優先するのであれば、「このくらいだと、きちんと見てもらいやすい」ということなのです。それから、事実と意見を区別して記載すること、事実は具体的に伝えること、例えば不眠であれば、いつ頃から何時間しか眠れないのかなど、分かりやすく伝えましょう、ということです。また、診察室に入った時に意見を主張するよりも、「〇〇の場合は〇〇の対応で好いでしょうか？」と、質問形式のコミュニケーションをする。例えば、就労移行支援事業所のスタッフが、この利用者さんは事務仕事ならできるだろうと思った時に、それを医師に対して「この人は事務仕事ならできると思います」と主張するよりは、「事務系の仕事だったら大丈夫でしょうか？」などと、少し柔らかい言い回しにすると、医師も同意と承諾をしやすくなります。医師の説明がよく分からないという時は、「もう少しだけ詳しく教えてください」とお願いします。

処世術みたいなのところもありますが、実際に就労支援機関のスタッフが医師とやりとりをする時のマニュアルなので、ご家族も参考にされると好いかと思います。

（スライド1）



## 情報提供する際の一般的な留意点 I

- ・ 就労支援機関と医療機関の情報交換の重要性を理解する
- ・ 連携を進めるための視点として、就労はより良い人生のための手段であることを認識し、施設の成果などに縛られることなく、「本人の視点」を大切にする
- ・ 実際の情報交換では、相手の専門領域に関する知識、情報交換の経験値、医師以外の専門職の配置状況、業務の多忙、それまでの関係性など、個別の事情を十分考慮する
- ・ 文書
  - － 文書による通常の経過報告はA4版用紙で最大5行、込み入った案件でもA4版1頁を超えない工夫をする
  - － 案件により報告すべき分量は左右されるので、これにこだわる必要はないが、簡潔にまとめる意識は常に必要
  - － 事実と意見を分けて伝える
  - － 事実は具体的に伝える（不眠なら、いつ頃から、どれくらい眠れていないか）

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター：就労支援と精神科医療の情報交換マニュアル、2017年4月

電話に関しては、以下のようなことが原則になります。例えば、①いきなり初対面で電話をするよりは、何回か、例えば診察室に同行して、顔を合わせて、それから電話をする方が良く、②病院によって直接医師と電話で話せない所もあるので、その時は医師でなく担当のワーカーに用件を依頼すること、③病院の窓口や外来にいったん電話をして、何時くらいが一番連絡を取りやすいか確認すること、などです。実際によくあるのは、私の場合でもそうですが、昼の13時直前くらいに外線電話が掛かってくる人が多いものです。昼休み中だから比較的余裕があるだろうし、13時から仕事だからその時間ならもうスタンバイしているだろう、という考えでその時間にかけてくるのかもしれません。しかし医師によってスケジュールが違いますから、13時頃が一番忙しいということもあるので、やはりどうせ電話連絡をするのであれば、相手の事情を考慮した時間帯に電話をすると、やりとりがしやすくなるのではないかと思います。

後は、患者さん本人が同席しない場合の医師との面談をどうするか、です。特に大切なのは、本人が情報共有・提供を望まない場合にどうするかです。これも、参考になると思うのは、ご本人が「伝えて欲しくない」理由を整理してその背景を探る、ということです。あるいは、逆にどのようなことであれば伝えていいかを明らかにすることです。そうしたことをいろいろと話しあうなかで、本人が何を感じているか、伝えて欲しくない理由が正当なものかどうかも分かってくる場合があります。そして、基本的にはご本人だけでも担当医と情報共有できるように支援していく方向性が大事だと思います。

(スライド2)

## 情報提供する際の一般的な留意点Ⅱ

- 診察室
  - 意見を主張するよりも、「●●の場合は●●の対応でよいでしょうか」といった質問形式のコミュニケーションをとる
  - 医師の説明がよく分からない時は「もう少し詳しく教えてください」と言う
- 電話
  - 相互に顔の見える関係になっていないと適切な情報交換が難しい
  - 相手の都合を考慮できない
  - 口頭でのやりとりのため誤解が生じる場合がある
  - 電話対応をする際、都合良い時間帯を予め医療機関から把握しておく
  - 事前に、報告内容と確認事項を整理しておき、簡潔に話す。整理した内容(メモ)を手元に控えておく。
  - 状況に応じ、PSWなど適切に情報交換できる者に連絡する。
  - 電話でやりとりする前に、受診同行などで、顔の見える関係作りをしておくスムーズに電話での情報交換ができる。
  - 十分な関係性ができていない状態で電話せざるを得ない場合、電話に出た人に、本人の了承を得ていることと要件を伝え、どのような形で要件をしかるべき人と相談したらよいか確認する
  - 緊急に連絡する必要がある場合、受付の人などに要件を伝え、医療機関の担当者の都合のよい時間帯を確認する。

(スライド3)

## 情報提供する際の一般的な留意点Ⅲ

- 本人が同席しない関係者同士の面談
  - 本人が関係者間で情報共有することに同意している必要性有
  - 本人同意をこまめに確認することが難しい場合は、関係者間で支援経過などの具体的な事実を情報共有することについて、本人に事前に了承しておいてもらう等の工夫が必要
- 本人が情報提供・共有を望まない場合
  - 「伝えて欲しくない」という理由を整理し、その背景を探る
  - 次に、「どの情報なら伝えてよいか」を話し合う(本人のことを理解し、適切な支援方策を見立てる上で重要な過程)。伝えて欲しくない理由や背景が合理的な場合、支援機関と情報共有せず、代替策を話し合う。
- 本人から医療機関や就労支援機関に伝えること、支援機関から伝えること、本人から伝えられるようにするために必要な支援などを整理し、本人の相談する力を損なわないようにする

(スライド4)

## 情報提供する際の一般的な留意点Ⅳ

- 受診同行
  - 医療機関と顔の見える関係を作る。
  - 受診同行の目的と受診同行で伝える情報や確認すべき事項を本人と一緒に整理する。
  - 日程は本人を介して調整する。
  - 医療機関に質問がある場合は、質問事項とその背景などを簡潔に文書に記載し、事前に主治医に伝える。
- 医療機関への問い合わせの例
  - 相談経過や医療機関への確認事項を文書にまとめる ⇒ 本人が受診する際に主治医に文書を渡す  
⇒ 確認事項の回答方法を本人に伝えてもらう(例: 受診同行時に回答するなど)

(スライド5)



## 上手なストレス対処法 I

- ・「幸せは、歩いてこない。だから歩いて行くんだね・・・」
  - －あなた自身の心の在り方で、あなたはいつでも幸せな気分になれる
- ・うつや不機嫌のきっかけや要因の多くは、変えられない「環境・経験・他人」である
- ・無理にポジティブになろうとはしない
  - －「忘れよう」というのは、切り替えたふりにすぎない。「○を気にしない」「何々から逃げる」「～をあきらめる」「××を考えない」etc
- ・出来事には結びつけず、感情を言葉に出す
- ・自分の心の状態(感情、意味づけ)に気づく

### 3) 家族が自分の感情にどのように対処するか

最後は上手なストレス対処法についてです。これを読んでいるご家族の皆さんの方が、人生経験が豊富だと思いますが、あらためて私の方からお伝えさせていただきます。要点をスライド5から7に示しました。

最初に、「幸せは歩いて来ない、だから歩いて行くんだね♪」と水前寺清子が歌う「365日のマーチ」という唄を紹介します。近年、認知行動療法が脚光を浴びていますが、いろいろなタイプの「うつ」があるなかで、悲観的だったり自分を責めやすい考え方の特徴を持つことで落ち込みやすい人が、それまでの考え方のパターンとは違う柔軟な思考を試みていくことが認知行動療法のエッセンスではないかと思えます。つまり、外的な状況の変化で自分が幸せになるのではなく、落ち込んでいた時と全く同じ状況であったとしても、自分の考え方や感じ方で、いくらでも幸せを感じ取れるのだということです。自分の気分を自分以外のもののせいにならずに、自分の責任でコントロールする決意が大切になります。例えば、雨が降ったら嫌な気分になる人が多いと思います。それは、雨が降ると「水が体に付くと冷たい」とか「空がなんとなく暗いから」と自動的に思ってしまうからです。でも全ての人がそのように考えるわけではなく、実はそれはその人の思い込みであって、雨が降ると農家の人は休めますし、傘が売れることで儲かる仕事もあるわけですから、「雨が降ると嫌な気分になる」と決まっているわけではなく、「雨が降ると嫌な気分になる」とする考え方の癖が問題なわけです。

(スライド6)

## 上手なストレス対処法 II

- ・相手の批判や指摘を受け入れる
- ・自分の行為に対する批判と、人格批判を区別する
- ・人格批判されても、自分まで相手に協力して自分を批判するのはやめる



ですから考え方の癖を見直すことで、気分も変えていくことができるのです。別の例をあげると、「どうもあの人が苦手で、あの人にいろいろ言われると落ち込んでしまう」ということが続いていたとします。そこでスーパーのポイントカードみたいに、その人に嫌なことを言われてもなんとか自分でやり過ごすことができれば、自分に一つスタンプをあげることにします。そして、お金がある人はハワイ旅行なのかもしれませんが、それが厳しい場合には健康センターでの日帰り入浴でも良いと思います。本当に自分が楽しみにできることをご褒美にすることが大事です。そうすると、スタンプが9つ貯まると、「もう一回あの人に嫌なことを言われたらあそこに行けるな！」と物事の受け止め方が変わっていることに気づくはずで

「出来事には結び付けず、感情を言葉に出す」という箇所についてですが、どんな人でも積年の恨みを抱いている相手がいる、その人のことを考えると腹立たしくなり、「あの時、ああ言われたことが不快であった」等と堂々巡りから抜け出せないことがあると思います。実は、その感情の原因となるような出来事と結びつけて感情を出していると、いつまで経っても不快な気分から抜け出すことはできません。反対に、出来事はスルーして感情だけ出すと、例えば「腹が立った！」とか「アタマ来た！」とか大声で叫んで、感情だけさっと出すと気持ちはずっと楽になるのがわかると思います。人がカラオケに行きたがるのは、嫌なことに触れずに感情を発散することができる



ことができると身に染みているからなのかもしれません。また、「自分が今、落ち込んでいる」、「不安だ」、「イライラしている」、「あー、今、自分は腹立てているなあ」等、自分の気持ちを自覚すると、自覚するのを避け続けているよりは、少し気持ちが楽になっていることに気づくはずで

他には、なかなか難しいことかもしれませんが、うまくいってる人というのは、言葉や表情を自分で選んでいるということですね。代表的なのがプロ野球選手のイチローです。イチローは、記者会見やインタビューの場で、表情を作り、言葉を選んでいきますよね。つまり動揺したり落ち込んでいる時でも、言葉が感情に流されるのではなく、言葉や表情を選ぶことで感情をコントロールしているわけです。誰かを批判したり、自分を卑下するような言葉を口にする、自分の感情もネガティブになってしまうので、言わば形を整えることで気持ちも整えるということ、意識的にも無意識的にも行っているのだと思います。最近ではダルビッシュ選手や大谷選手も同様だと思います。成績が良いスポーツ選手は、常に笑顔を作ることや言葉を選ぶことで気持ちを安定させているわけです。最近感じるのは、大相撲の力士がインタビューを受ける場面で、大抵の力士が「今、自分が出来ることを一つひとつやっただけです」、「優勝じゃなくて明日の一番を考えるだけです」と言うことです。

過去のことを考えると後悔するし未来のことを考えると不安になるのが人の常で、目の前のことを一つひとつ解決していこうとする姿勢が心を一番安定させるのです。私は、そのような考え方をする力士こそが出世をし、金星を挙げ、優勝争いに加わるので、結果としてインタビューされる機会が増えるだと理解しました。同様に、オリンピックで

メダルをとった選手がインタビューを受けると、判を押したように「お世話になった人に感謝します！」と話すのを目にします。これも、社交辞令として言っているのではなく、そのような感謝の気持ちをもてる人だからこそメンタルが崩れずにメダルが取れるのだと思っています。この稿では応用スポーツ心理学の辻秀一氏の著作を参考に私が採り入れていること等をご紹介します。



(スライド7)

### 上手なストレス対処法Ⅲ

- 言葉や表情を選ぶ
  - 言葉を選んでいるイチロー
- 今を大切に
  - 過去や未来でなく。大相撲のインタビュー
- 好きなことを考える
  - 得意なことではなく
- 感謝する
- 応援する(プレゼント、ボランティア...)
- 「趣味」をやる時間とお金がなくとも、自分なりの楽しみを見つけて実行する

話がいろいろと広がりましたが、これまでの連載の内容をまとめると、①E E（感情表出）の考え方を知って役立てること、特に「知識や情報を得ること」、「うまく感情を処理し、対応を工夫すること」、「どうしてもダメなら距離をとること」を考えていく、②それぞれのご家庭の個別の対応も大切だが、家族会の力で自治体や国のシステムを変えていけるような活動も大切、③主治医との付き合い方では、医師の限界も知り、ご家族同士で支えあうことも大切で、かつ医療機関と就労支援機関との連携から学ぶことが多い、④ケアの負担から生じる自分の感情に対処する術は必ずあること、以上です。個別に質問をお寄せいただいていた会員の方々には、機会がありましたらあらためて回答する機会をもつことができればと考えています。

思い起こせば令和3年の夏から2年余りの期間、6回にわたって連載をさせていただきました。そのきっかけとなった研修会を企画していただいた黒川さん、逐語録を作成していただいた磯谷さん、関係者の皆様方に感謝して本稿を終えたいと思います。



## お知らせ



### ○仙台みどり会「家族研修会」のご案内

日 時： 令和6年2月25日（日）午後1時10分～3時頃  
場 所： 仙台市福祉プラザ 10階 第2研修室  
\*午前中の懇談会に引き続いての開催です  
内 容： 家族研修会「当事者お二人の体験談を聞く」  
講師 東北福祉大学スピーカーズビューローより  
お二人の当事者の方々  
参加について： 無料です。直接会場にお出かけください。

○主催：きらりの集い2024in 仙台実行委員会

### 「きらりの集い2024 in 仙台」

～あなたもわたしも大切な人（きらり）～

日 時： 令和6年1月27日（土）10:30～16:00  
場 所： 仙台市福祉プラザ プラザホール等  
内 容： きらりの集いは、「ピアサポート」と「リカバリー」を  
テーマにした全国規模のイベント。  
当事者が中心となって、様々な人が交流を深め、互いの  
経験から楽しく学び合うイベントを仙台で開催します。  
障害がある人もない人も、いっしょに楽しみましょう。  
参加費： 無料。申し込み不要。



### ○オープンスペース「ぽかぽか」と「まんなかゆうごはん」のご案内

主催する当事者の川村有紀さんから、昨年9月発行の会報で、ご寄稿を  
いただいています。あの時はありがとうございました。

下記、ご案内いたしますが、2月はご都合によりお休みとさせていただきますと、ご連絡をいただいています。

#### オープンスペース「ぽかぽか」 ※2月は都合によりお休みとなります

家でも、職場でも、学校でもない場所で誰かとおしゃべりしたい、  
誰かがいるところで過ごしてみたい、ゆっくり休みたい、  
そんな方がぽかぽかの縁側にいるように  
思い思いに過ごせる場になればと思います

開催日時：福祉プラザの和室か託児室で、毎月第2日曜日10～16時  
詳しくは同封のチラシをごらんください

**まんなかゆうごはん** ※2月は都合によりお休みとなります

「今日帰りたくないなあ」「誰かとごはんを食べたいなあ」  
そんなときありませんか。



オープンスペースぽかぽかでは、週の真ん中に、ゆうごはんを食べる会をしています。オープンスペースといっしょで、時間内であればいつ来て、いつ帰ってもOKです。

開催日時：福祉プラザ9階の調理実習室 毎月第2水曜日 18時～20時30分  
詳しくは同封のチラシをごらんください

○ 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。今しばらく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。
- 懇談会後に自由に集う「お昼の会」は、もうしばらく見合わせています。

～ 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。  
コロナ等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6年1月版

R6年1月27日	土曜日	午前10:00～12:00	仙台福祉プラザ	10階 第2研修室
2月25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24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28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
6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

- ・日程は土・日で設定していますが、会場抽選のため今回はこのようになりました。
- ・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