

いしかれん だより

第65号
2023.12.1石川県精神保健福祉家族会連合会
〒920-8201 金沢市鞍月東2丁目6番地
石川県こころの健康センター内

TEL (076)238-5761 FAX (076)238-5762

ホームページ <https://ishikaren.com>メール ishikaren@outlook.jp**実態に沿った制度を!!**

精神障害者保健福祉手帳所持者すべてに福祉医療制度適用を!!



精神障害者生活実態調査報告書【まとめ】

1. 精神障害者の生活実態調査では年間収入が149万円以下の人達が78.7%で、特に障害2級の人達は86.4%が低収入に苦しんでいる実態が明らかとなりました。
2. このような低収入の生活の中で、医療費の支払い、特に内科など精神科以外の科の診療を受けると医療費負担が大きく、全体の23.3%の人達が経済的理由で一般科の受診を控えていることが明らかとなりました。
3. 暮らし向きでは、「生活するのにぎりぎり、26.5%」「生活費が不足することが多い、10.9%」「生活費がまったく足りていない、10.7%」で全体の48%の人達が苦しい経済状態にあることが明らかとなりました。特に、障害年金だけを基盤に生活している人が圧倒的に多く、障害2級の人達が低収入のもとで、経済的に苦しい生活に追い込まれている実態が明らかとなりました。
4. 今回の調査で、精神障害とその家族の人達の多くが低収入のために、苦しい経済状態に追い込まれており、早急に支援策を検討する必要があります。特に、経済的な実情から一般科の受診を控えている実態が明らかとなりましたので、先ず医療費助成の拡大から検討されるべきです。

2023年8月 石川県における精神障害者の医療費助成の拡大を求める連絡協議会

✿ ご本人とのかかわり方

～ご家族が元気であるために～

公認心理師・臨床心理士 尾崎 英子

令和5年9月に石川県精神保健福祉家族会連合会主催の研修会にて標記のテーマでお話をさせていただきました。私は長年精神保健福祉の現場で働いてきまして、ご家族の方々とも関わらせていただく機会が多くありました。

ご家族は、ご本人にとって一番の理解者であり支援者であるのですが、ご家族だからこそその悩みやご苦労がおありだということをひしひしと感じております。今回は、ご家族自身の暮らしを楽しみましょうということ、ご本人の回復力を高める接し方についてお話をさせていただきました。

統合失調症の治療の条件は、「精神症状に対する適切な薬物療法」「自己喪失の挫折感から救出するための精神療法」「認知機能の改善を目指した心理社会的治療」「社会的支持・家族機能の回復による社会的不利益の改善」といわれています（西園昌久先生）。治療はご本人主体のチームで行います。ご家族は最も大切なチームの一員です。

ご家族もご本人も「リカバリーしたい」というお気持ちはひとつです。リカバリー（回復）とは健康状態にかかわらず希望を抱き、自らの能力を発揮して生活を送ることです。リカバリーを目指し、まずはご家族自身が疲れないようにしましょう。無理せず、心休まるひとときを持ち、ご家族自身の暮らしを大切にしましょう。

また、ご本人の回復力を高める接し方では、「ご本人の話を聴く」ということに焦点をあてました。相手を理解することは聴くことから生まれます、話を聴く人には心を開きます、聴くことは最良のケアです。人にはそれぞれ普段から会話の癖があったりします。例えば、話の腰を折ってしまう、アドバイスモードになってしまうなどです。自分の思い込みが考え方の癖になっている時もあります。どなたでもあります。自分の癖に少しでも気づくと少し立ち止まることができるでしょう。そして出来ていないところ（病気や症状など）にばかり目を向けず、健康なところに目を向けることも大切です。必ずあります。まずはご家族自身の良いところ、ご本人の良いところを探しましょう。つらさやしんどさや生きづらさもありませんながら、ご本人が対処できているところはたくさんあります。

最後に、「リカバリーとたくあん」についてお話します。これは、私がある研修会で当事者の方の言葉としてお聞きしたように記憶しております。「たくあんは元は大根からできている。しかし、たくあんになったら元の大根には戻れない。でも、たくあんにはたくあんの味がある。元の大根には戻れないけど、たくあんとしての良さがすごくある。」というようなお話でした。リカバリーを考える時に、胸の奥からジンジンと響くものがあったことを思い出しています。有難うございました。

(おざき ひでこ氏は、本年9月まで岡部病院勤務)

ご本人との関わり方 ～ご家族が元気であるために～

岡部病院 公認心理師・臨床心理士
尾崎英子
令和5年9月12日 (火)

チーム医療 ご本人中心の治療共同体



リカバリーを目指して

- リカバリー（回復）とは健康状態にかかわらず希望を抱き、自らの能力を発揮して生活を送ること
- 治療とリハビリテーションは、症状と認知機能を改善させ患者さんの目標に近づく一歩となります。
- この目標のひとつひとつの積み重ねが、リカバリーにつながります

本人も家族も「リカバリー（回復）したい」という気持ちはひとつ

ご家族自身が疲れていませんか？

- 体のこと**
 - 体の状態が思わしくないと思っていませんか？
 - 何らかの慢性疾患や生活習慣病を患っていませんか？
 - 長く治療している病気はありませんか？
- 心のこと**
 - 心の健康状態やご自身の生活に満足していますか？
 - 負担と思っていることが多くありませんか？

近頃疲れているのかしら...



ご自分の疲れに気づきましょう

ついついこんなことを思ってしまういませんか？

男: いつもごろごろして

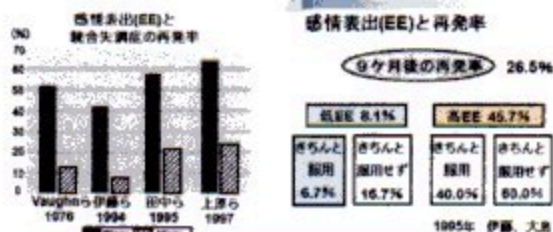
女: 今日もデイケア休んでる。やる気あるのか？

男: 手伝うって言うけど、まず自分のことやってほしいのよ

女: いつになったら働けるの？

。気にかけている証拠でもあります

感情表出と再発率（退院9か月後）



高EEとは、批判的コメントが高い、敵意、過干渉、過保護的な行動。家族だからこそ高EEになりがちです。ですので意識することが必要です。

ご家族が疲れないようにしましょう

- ゆとりを求めて暮らしを変えてよいのです
 - ・疲れているときは、休息をとりましょう
 - ・ゆとりのないときは、離れて見守りましょう
- 家族全員が生活を楽しんでよいのです
 - ・無理をしたり、自分を犠牲にするのはやめましょう
 - ・自分が自然にできることを大切にしましょう
- 苦勞を言い合える場を持ちましょう
 - ・発散できる場を持つのはよいことです
 - ・支え合える仲間とおつきあいは大切にしましょう

ご家族自身の暮らしを大切に

- 従来通りの日課で過ごしましょう
- 皆さんが「心が休まるひととき」をもちましょう
- 変えられないことは無視する勇気を
- 何かに取り組むときは一歩ずつ
- あせらないで、ゆっくり急がずに



皆さんのんびり
できることが大切です

統合失調症の人の回復力を高める接し方

- 本人と問題を区別しましょう
問題はあくまでも病気や障害です
- 本人の話を聴きましょう
- 本人の気持ちをわかってあげましょう
- 私メッセージで伝えましょう
- 対立はできるだけ避けましょう
どちらが正しいかだけを問題にすると理屈では家族が勝っても本人は不安定な状態になることもあります
- 本人が出来ることは手を出さないようにしましょう
- 「今のあなたでいいんだよ」と認め、良かった所をほめましょう

9

本人の話を聴く

- 相手を理解することは聴くことから生まれます
- 話を聴いてくれる人には心を開きます
- 聴くことは最良の心のケア

10

話を聴くポイント

- ①関心表明
相手の方を向く、視線を合わせる、頷く、相槌をうつ
- ②反復確認
繰り返しは素晴らしい相槌、「明快地」「短く」「要点つかんで」「相手のつかった言葉で」というのが大切。相手はわかってもらえた感がある。
- ③話が具体的になるための質問
(相手が興味を持ってくれると感じる)
- ④共感の言葉 (本人の気持ちをわかる)

助言しなくなったらひと呼吸。
自分の考えを伝えるのはその後がいいでしょう。

11

- 「人は目で見える世界に住んでいるのではなく目で見える世界をどう受けとっているかの受け取り方の世界に住んでいる」
- 私たちの考え・感情を決めているのは、見えている事柄ではなく、自分もっている思い込みである

考え方のクセ
(心のフィルター)

12

良かったところ・出来ているところをほめましょう

- まずご自分の『良かったこと探し』をしましょう
- 本人の出来ているところ、良い所を3つ挙げてみませんか？
- 出来ていないところ(病気や症状など)にばかり目を向けず、健康なところに目を向けましょう。必ずあります。
- 出来ていないことを言われると否定されていると思います。
- 「出来て当たり前」と思わず「やっとの思いでやってくれた」と考えましょう。出来ることから一つずつ無まず、本人のペースで。

13

健康なところはたくさんあります

14

幻聴・妄想に対する接し方

- 本人の「現実」として体験
- 否定も肯定もしない
- 「本当の出来事だ」と肯定すると、その世界に固定化してしまうおそれ
- 否定すると本人は不安
- 幻聴そのものではなく、本人の気持ちを理解する
- 辛さを理解されることは回復に役立つ
- 場合によっては妄想につきあうことで落ち着くこともある
- 妄想の背景にある思いに寄り添うことが大切

15

お伝えしたいこと

- 本人も家族も「リカバリー(回復)したい」という気持ちはひとつです。
- 困難なかでも良かったことを探しましょう。
- それは希望の感覚につながります。
- 希望は本人にとっても、とても大切です。
- 希望は前を向くエネルギーになります。
- 家族が4人いれば4通りの考えがあることを本人に知ってもらいましょう。家族が自分の気持ちをきちんと言うことは大切。(嫌な気持ちを伝える、してほしいことを伝える、断るなど)
- 『安心の先どり』
(いつも支えてくれる人がそばにいてくれる)
- 『リカバリーと、たくあん』

16

✿ 統合失調症をもつ人々の思いを研究する

公立小松大学 保健医療学部 教授 北岡和代



「家族会と病院長等との懇談会」(2023年11月17日)に招かれて行った講演会でお伝えしたが、ある研究論文の一部を紹介する。この論文は英語で既に発表されているものである(Nagata K, Kitaoka K, Kawamura M. (2021). Experiences and perceptions of people living with schizophrenia in Japan: A qualitative study, Nursing & Health Sciences. 23(4):782-791. doi: 10.1111/nhs.12880.)。しかし、第一著者である長田恭子が社会福祉法人なごみの郷が20周年を記念して発行した記念誌に、特別寄稿として日本語で寄せている。今回は家族会や関係者の皆さまにもぜひ読んでいただきたいと考え、紹介することにした。この研究は地域で暮らしている統合失調症の人たちにインタビューをさせていただき、集めた逐語録データを日本の民族地理学者である川喜田二郎が開発したKJ法と言われている分析方法に拠って、結果を出したものである。その結果、10の思いが抽出された(図1参照)。それらの思いとは：

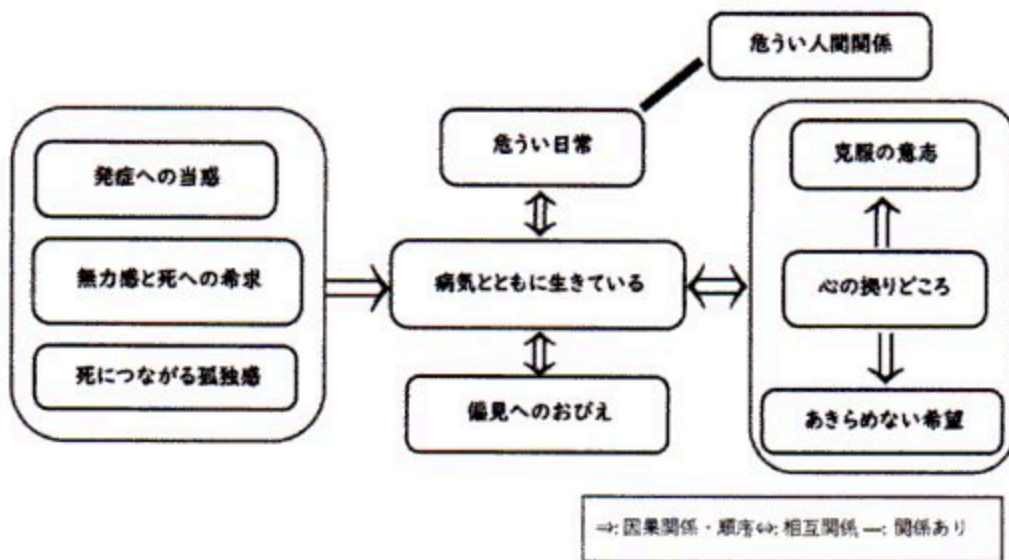


図1. 地域生活を送る統合失調症をもつ人の困難と対処の構造

【発症への当惑】参加者は〈発症当時は自分の中で違和感があってもそれが病気とは考えなかった〉という。幻聴や被害妄想などが始まり、「何かおかしいと思っても、それが精神的な病気によっておこっているとは思わなかった」のである。そのため、自分が自分でないような感じがして「発症当時は自分のことが嫌いで、自分が存在することに耐えられなかった」。統合失調症という病気だということが分かった後は、〈なぜ自分がこんな病気を背負

うことになったのか考えて落ち込んでいた)。統合失調症という名前が与える衝撃の大きさと症状の辛さから「なんでこんな病気になっちゃったんだろうと思って落ち込んでいた」。現実を受けとめきれず《自分に降りかかってきた発症という事態に当惑し、押しつぶされていた》。

【無力感と死への希求】精神症状は自分の中からわき上がってくるようなものであり、何とかしたいと思っても自分ではどうすることもできず、無力感に苛まれていた。〈被害的な思考は拭い去ることができない〉し、「私が何か悪いことしたのかなとか、どこがいけなかったのかなとか、ずっと考えてしまう」。「なぜそんな風に(周りの人が自分のことを話している、と)思いこんでしまうのかは自分でも分からないが、「目の前でひそひそ話とかをされると、この人も敵なんじゃないかと思ってしまう」というように、いつも心が休まらなかった。これらの症状は長期間にわたって続いている。誰にどのように否定されようと、〈精神症状は自分にとっては事実であり、消すことができない〉ものである。また、「死にたいとか、消えたいという気持ちは、ここ何年か、なくなることはない」ので、そのような気持ちを抱えながら生きている。「時々ふっと、ああ、なんか嫌だなあ、もう生きたくないなって感じになる時はある」毎日で、〈ともすれば死への欲求がせり上がってくる〉。参加者は《自分ではどうすることもできない症状、さらには死への欲求がつきまとう》日々を送っている。

【死につながる孤独感】参加者は統合失調症の発症後〈誰にも伝えようのない苦しさに追いつめられていた〉。「発症当時は、親がいてもきょうだいがいても、自分は一人だと思いこんでいた」ので助けを求めることができなかった。《誰にも分かってもらえない苦しさが死につながって》おり、「今思うと、死にたいという言葉は、私の SOS だったと思う」と振り返ることができる。その当時は「それ(死)ばかり考えている時期があった」り、「周りは皆敵で、電波を飛ばしてくるし、この生活をずっと続けていくのはすごく辛いのでずっと死にたいと思っていた」り死が頭から離れなかった。このような状況が続くと〈病気を抱えて生きていくことの辛さより死を選びたくなる〉。【死につながる孤独感】に苦しんでいた。

【危うい日常】発症から何年経過しても、参加者は《今も続く症状によって日常の生活が脅かされている》。幻聴はさまざまなことを命令してくる。「マイナスの方向に考えると幻聴の思うつぽで、うるさく言ってくるのでなるべく気にしないようにしている」ように、参加者は幻聴に抗うことに懸命になっていた。また、〈体調・症状次第では日常生活を続けることが難しくなる〉。症状の影響を大きく受けるため、当たり前の日常を継続することは難しく、【危うい日常】を送っている。

【危うい人間関係】「作業所に来ている人にも症状があるので、付き合い方が難しい」が、避けることはできない。そのような【危うい人間関係】は参加者にストレスを与え、日常に影響を与えていた。

【偏見へのおびえ】参加者は発症後から現在まで【偏見へのおびえ】を感じていた。仕事

に関しては〈精神障害があることにより差別され、傷つけられると同時に働く機会を奪われる〉と感じていた。地域においては「私は何もしていないのに、近所で『怖い人』になった」という経験があり、〈周囲・社会の偏見によって肩身が狭い思いをしている〉。そのため、〈周りの人に病気のことを説明する必要性を感じても、反応が怖くてなかなかできない〉。周囲の人に適応しようと試みるが「こういう病気なだけでって打ち明けた途端に態度が変わる人が結構いるので、それが怖くてなかなか言えない」と感じていた。そのような偏見は家族さえももっていた。「母は病気のことを理解できていなかったようで、うっとおしいから寝てばかりいるのは止めろと言われた」り、「統合失調症だと診断された時、『昔の親なら勘当している』と父親に言われた」りした。〈親も病気に対する正しい知識がないので、自分への対応が冷酷だった〉と感じている。また「自分が障害をもったことで、親は恥ずかしい思いをしているのかなと、と思うこともある」。このように、《社会全体に広がっている偏見により、社会に対しても家族に対しても自身が尊重されない辛さとおびえを感じている》。

【心の拠りどころ】辛い状況にある参加者であるが、大切な【心の拠りどころ】をもっていた。「病気のことを理解した上で付き合ってくれる人と出会えた」ことは貴重で「そういう風な病気のことを分かって話してくれる人は、とてもありがたい」と感じている。〈病気のことも含めて理解してくれる人はとても貴重で、支えになる存在である〉。発症後、しばらくは「近所の目が気になって外に出られなかったが、家族が背中を押してくれた」ため、回復への一歩を踏み出すことができた。また作業所に通うことで「同じ障害をもって、同じ悩みをもっている仲間がいたから乗り越えられた」と感じている。参加者はそのような支えがあったことを実感し「周りの人が助けてくれたり心配してくれたりするので感謝している」。そのような【心の拠りどころ】は【克服の意志】や【あきらめない希望】につながっていた。

【克服の意志】発症後は起きあがることもできず辛い時期が続いたが、参加者は「このままだと自分は駄目になると思った時に、自分で起きあがった」という。そして、〈辛い時を乗りこえるには、勇気をもって自分で起きあがるしかない〉と感じている。統合失調症は「ただ薬を飲んでよくなる病気ではないと思っている」ので、発症から何年も経過した今でも、「休みの日も生活リズムを崩さないように気をつけている」し、「自分の症状や対処法について、本を読んだりして勉強している」。《病気・症状にひきずられず、克服していくよう努力を続けている》のである。

金沢市
精神障害者家族連合会と **石家連** と全国 1122 か所の家族会

むつみ会	輪水会	ひまわり会
鳴和の里すぎな会	けやきの森	泉の会
ちよに会	くろゆり会	しらぎく会

【あきらめない希望】参加者には、「人生を豊かにするために目標があった」。「障害年金をもらわなくてもよいような暮らしにしたい」「将来、チャンスがあれば一般就労にいきたいと考えている」など、〈経済的に自立して、一人前になりたいと考えている〉。あるいは「どんな形でもいいので、人の役に立っていたいと思う」。参加者は、統合失調症をもったことで以前と同じ生活ができなくなっていたが、様々な形の【あきらめない希望】を抱いていた。

【病気とともに生きている】統合失調症をもつ人は、服薬を続けていかなければならないが、治療薬には苦痛の大きな副作用がある。そのため、「発症当時、副作用を気にして薬を飲まない時期があった」り、「自分に合う薬が見つかるまで25年かかった」りした。それでも参加者は〈副作用や効果を気にしながら薬と付き合い続けた〉。「薬を飲まないといふと幻聴がひどくなるので、薬の効果は感じている」ため、〈適切に服薬することで症状コントロールができている〉と感じられるようになった。

まとめ：統合失調症をもつ人々の思い

参加者は周囲から疎外された環境におかれ、統合失調症特有の症状や自殺念慮、周囲の偏見、人間関係などのさまざまな困難を抱えていた。そのため、彼らにとって当たり前の日常を送ることはとても難しいことであった。それでも【心の拠りどころ】があったからこそ、【克服の意志】や【あきらめない希望】をもって困難に対処しながら、なんとか日々を生きていた。参加者は同じ病気をもった仲間、施設職員や医療者、家族を心の拠りどころとしていた。そして彼らは、経済的に自立したい、人の役に立っていたいなどの希望をもっていた。どんなに困難なことがおこっても、自殺念慮をもつ状況があったとしても、努力を続け、希望をもち続けていることは彼らのストレンクスであるといえる。それは彼らの人生をより豊かにするための目標でもあった。

石家達

一人で悩まず、お電話ください。秘密厳守。

家族会による相談 ☎ 076-238-5761

♥電話による相談（“家族会による相談希望”とお伝えください。）

【日時】 祝日を除く 毎週月曜日 11:00-14:00

♥直接お会いしての相談

【日時】 祝日を除く 毎週月曜日 11:00-14:00

【場所】 石川県こころの健康センター内（金沢市鞍月東2-6）

赤い羽根
共同募金
助成事業

当 事 者 ・ ピ ア サ ポ ー タ ー ○○○○○○○○○○○○ 特 集

✿ 障害者ピアサポートに かかわって

石川県精神障害者
ピアサポーター 松田茂喜

私は、「石川県精神障害者ピアサポーター」として、精神科病院に半年以上入院している患者さんや地域で生活している当事者の支援にあたっています。また、令和4年4月から、就労支援事業所で、ピアスタッフとして、さまざまな種別の障害がある人の支援にあたっています。令和5年は「ピアサポート活動」で大きな変化がありましたので報告します。

まず、感染症対策による行動制限が緩和されて、「ピアサポーター派遣活動」が再開されたことです。とはいえ、これまでのように、病院の病棟に入って患者さんと交流することはまだ難しく、病院のデイケアやショートケアに通所している方とプログラムをとおして交流することが主になっています。地域での生活を支援することになりますので貴重な活動です。久しぶりの活動ですので、力が入りすぎて、誤解を生むこともあります。しかし、地域で生活している仲間の「情報共有」「お互いに励ましあう」体験を推進していければと思います。また、私は「石川県精神障害者ピアサポーター養成研修」にて、当事者講師を数回担当しました。その経験を活かして、令和5年から始まる「石川県障害者ピアサポーター研修」の研修企画委員になりました。この研修は、令和5年度から、さまざまな障害のピアサポートを推進すること、相談支援事業所や就労継続支援事業所の「ピアサポート加算」を取得するための研修として開催されることになりました。その研修企画委員として、障害により用語や概念の違いの把握や、合理的配慮等学びを深めていきました。

また、「障害者ピアサポート研修事業に係る指導者養成研修」という東京で行われた研修にも参加してきました。この研修で講師の方がおっしゃったことは、「障害の種別で人をみるのではなく、各自の生きづらさに注目してほしい」とのことでした。これは「障害の社会モデル」に基づいた考えです。その言葉は大きな影響を与えています。なぜ、今、私が「ピアスタッフ」として、仕事をしているのか、立場を再確認でき、今もピアサポートのみならず、当事者活動の基本方針にしています。原稿を書いている今もこの研修の準備に追われています。その経験が自分の経験値として、利用者さんに、職場に、仲間に、社会にと反映されていきます。もっと、いろいろな方と交流を図り、「ピアサポート」の推進をしていきたいです。

いしかれん
令和5年度

奨 助 会 員 募 集 の お 願 い

団体法人 10,000 円
個人 2,000 円

石家連は会員相互の親睦と福祉制度充実を目指して県内9つの家族会で活動しています。何卒、賛助会員としてご支援賜りますようよろしくお願い申し上げます。賛助会員に関するお問い合わせは事務局 090-3297-9989迄。
(法人会員)・医療法人松原愛育会松原病院 ・医療法人医王会医王ヶ丘病院 ・医療法人積仁会岡部病院
・医療法人社団岡部診療所 ・ひろメンタルクリニック・公益社団法人石川勤労者医療協会城北診療所
(個人会員)・紐野義昭・前田義樹・森 一敏

☆(あいいうえお順・敬称略)ご入会、ご更新頂いた方々に厚く御礼申し上げます。

当 事 者 ・ ピ ア サ ポ ー タ ー ○○○○○○○○○○○○ 特 集

✿ 放送大学の研修旅行

いずみの会所属 Y.S



瑞龍寺



勝興寺

こんにちは。某喫茶店で働かせていただいていますYSです。私は30代の頃に一度、某病院に入院しました。退院して社会復帰の足掛かりとして放送大学へ入学させていただきました。いろいろと大変でしたが、確か6年ほどかけて生活と福祉のコースを卒業させていただきました。それ以来、放送大学に在籍し次に人間と文化のコースを卒業させていただき、現在は社会と産業のコースで細々と勉強を続けています。

放送大学のよいところは、色々な経歴、色々な年代の方と出会う点だと思います。例えば、同じ70代の方でも経歴が違えば話も考え方も違う。私にとってはとても驚きで刺激的でした。また、90近い方は、生まれも育ちも違う年上の人を先輩と呼び敬意を払っていました。まだまだ思い出は尽きません。そんな方たちは、持病を抱える私を温かく受け入れてくれたことはとてもラッキーだったと思います。誰かが真似しようとしても、二度とあの頃の時間は戻らない。つまり、私は唯一無二の経験をさせていただきました。いろいろなことを教えていただきました。ある方からは、コミュニケーションの大切さ。ある方からは、お金の大切さ。今振り返りますと感謝の言葉しかありません。今、仕事が続けられているのはあの頃があったおかげだと思います。

今日はその縁で放送大学のバス旅行に行きました。行き先は富山県高岡市の瑞龍寺と勝興寺でした。天候にも恵まれ、美味しい昼食を食べ、いい1日を過ごせました。ありがとうございました。瑞龍寺では住職さんの話を聞き、勝興寺ではボランティアガイドさんの話を聞きました。住職さんもボランティアガイドさんも話上手で聞いていてとても楽しかったです。どちらの話も歴史や現代の話織り混ぜてあり一夜漬けでは話せない内容でした。団体で行動すると一人旅では味わえない感動がありました。旧友との会話、新しい発見、新しい出会い。団体行動もいいなと改めて思いました。

編集後記

“青木重久先生の本ABC” 精神・発達障害のある人は、生きづらさがあるからといって、日々の暮らしのなかで、チャレンジしたいという気持ち

に蓋をする必要など、全くないということです。彼らのチャレンジを実現するために、暮らしの基盤として経済的支援が大切になるといえます。仲間とつながったり、専門家に相談したりするなかで、経済的支援を基盤に据えることによって、「医・衣・食・住」や「居・飾・職・仲」が得られ、暮らしという分母が広がれば、暮らしのなかの問題の占める割合は小さくなります。人はこのようにしながら、人とつながり、泣き笑いを繰り返しながら、生きていくのではないのでしょうか。人生は一度きりです。仮に、精神・発達障害があったとしても、当たり前がわが人生を有意義に過ごすために、経済的支援の活用が進むことを願ってやみません。 編集後記にかえて。(N)