

いしかれん だより

第39号

2006. 9

石川県精神障害者
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

自立支援法と金沢らしさ

金沢市「障害者」施策推進協議会会長

金沢大学 教授 井上英夫

金沢市では、「ノーマライゼーションプラン」を創り、金沢らしい施策の実現に努力しています。金沢らしさとは、市民参加とりわけ障害のある人本人の参加により、一人ひとりの人権を保障し、安心して暮らせる社会、すなわちノーマライゼーション社会を創るというところにあるといえるでしょう。

そういう意味で、計画も施策も、皆さんと共に創り上げるものであるということを確認していただきたい。1988年に、最初にプランを創ったときの熱意は残念ながら薄れてきている、行政も私どもも疲れていますし、皆さんも「お任せだ」という姿勢がますます強く見受けられると私は思うのです。

そこに、今回の自立支援法です。今度の自立支援法は自立阻害法といわざるをえない。看板は自立です。しかしその自立の中身は「国をあてにするな、行政をあてにするな、自分でやみなさい」ということですね。

国が、自治体に権限を委譲するとも言っています。しかし、国の負担を減らして自治体に転嫁しようと言う狙いがあるわけです。これまで皆さんと一緒に築き上げてきた金沢らしい福祉が、国の悪法で、もう台無しにされそうだという危機的な状況にあるということなのです。

ひとり金沢市や、私たち「障害者」施策推進協議会が頑張るだけでは乗り越えられない大きな流れです。その意味で、皆さんに次のことを考えて頂きたい。

まず、皆さんの全面的な参加が必要です。第一に、政治参加、そして第二に、行政への

参加、そして広く社会参加です。あらゆる分野に積極的に皆さんが参加し、発言し、行動していただく。その後押しがあつてはじめて、私たちの推進協議会も力を発揮できる。

自立支援法の不当性を明らかにするための1番のポイントは、皆さんの生活にどのような影響が出るのか、その点です。このことを具体的に、明確に、明らかにしていただきたい。その積み重ねが、大きな力になるわけです。例えば、家計簿を付けていただきたい。そこで、法の実施前と実施後と比べれば、具体的に事実をはっきりさせられます。このくらい増えたようでは「喧嘩」にならないわけです。本当にこれだけ深刻だという数字を明らかにしていただく。そのくらいの努力を皆さんにもしていただかないと、今回のこの大波は、決して乗り切れません。

さらに、国を動かすためにも、国連の「障害のある人のための権利条約」にも注目し、活用して頂きたい。今、最終段階の議論がされています。早ければ今年暮れの国連総会で採択されるでしょう。日本がこの条約を批准すれば自立支援法を始めとする日本の法律、行政を見直さなければならなくなります。

条約は非常に豊かな内容をもっていますが、ノーマライゼーションプラン金沢は、この内容を先取りしているといっても良いでしょう。金沢らしさを発揮するためにこそ、国に人権保障という国際基準を守らせる、そんな取り組みこそ必要な時代になっていると思います。

(この原稿は2006/07金沢市民フォーラムのご挨拶文(修正)を「いしかれんだより」に掲載させていただきました。)



薬物治療の工夫

講師：かないわ病院院長 岡田 淳夫 先生

6月16日総会後、岡田先生に「薬物治療の工夫」と題してお話していただきました。

患者と医療者が最低守らなければならない事を10項目挙げて下さいました。又、話しの合間に、岡田先生はギターを伴奏しながら、“雨の中のあじさい”を歌って下さいました。暖かい空気が会場に流れました。

薬物治療の十戒

1. あなたは自分の飲んでいる薬について知らなければならない。

薬物治療の3段階

- ①服薬前、飲まなかったときはどうだったか。
- ②服薬中、飲んでいる今はどうなのか。
- ③評価、これから先、自分はどうなっていきたいのか。

2. その薬を勝手にやめたり、調節してはならない。

治療のターゲット（病識の得られない場合、悩むこと）

病識がなくて、飲みたがらない人に薬を飲むことを勧める場合は、「あなたが困っていること、悩んでいることに薬は効果が有るでしょう」と勧める。

3. 自分の状態や気持ちを診察場面で伝えなければならない。

今からどの方向に持って行きたいのか。100%満足している訳ではないと思うので、自分の気持ちを主治医に伝えること。

病名告知ということ

病名だけが告げられるのではなく、状態像と病名とがセットで教えられることが大事。

4. 他人の薬を欲しがっては飲んではいけない。

家族が飲んではいけません。

急によくなることより、少しくらいのことでは変わらない安心感を持つこと。

5. 他の人がいいと言うからといってみだりに薬を変えてはならない。

言葉を添えた薬物治療 ドクターは薬の処方^{プラス} その人への配慮の言葉

6. 病気に対して薬は100%ではないが、（薬が）無いと快復は0%に近付くと考えなければならない。

楽観主義と悲観主義（患者、家族、治療者）のいずれも楽観的、悲嘆的の両極端にいかないように。

7. あっている薬は自分の考えをまとめることだけでなく他者の考えもよく聞けるようになること知らなくてはならない。

認知機能の改善

8. 新薬に過剰な期待をして、自分の将来に期待しないことがあってはならない。

新薬エビリファイについて

9. 自分自身を愛さなくてはならない。

自分を大切にする。他者を尊敬する。利害を超えた関わり。

患者のいやな経験から過去の素晴らしい経験を引き出してあげる必要がある。そうすることで、マイナスをプラスに転化することができる。今までのいい時代があったことを本人も周りも改めて認めて、はじめて今の自分を肯定的に認めることができる。

10. 治療は共同作業であると認識しなければならない。

アドヒアランス（患者自身が病気を受容し、治療方針の決定に参加し積極的に治療を行おうとする能動的な態度）とコンプライアンス（医療者側の指示に患者が従うという服薬管理という考え方）

「もろく貧しい社会にしないために」

浦田 洋

金沢は坂の多い街ですが、上り坂と下り坂とどちらが多いでしょうか？

言うまでもなく、その数に多少などありません。どの坂も下から見れば上り坂ですし、反対から見れば下り坂なのです。社会事象もまた同じで、立場が違ふことで、異なる評価を受けるのが普通です。

ところで、「精神に障害のある人は、何をするか分からないから怖い…」などと、思い込んでいる人は少なくないようです。急性期極期に見受ける症状や一部マスメディアの偏った報道などがその根拠になっているのでしょうか。

しかし、病気と障害に対して自己責任のまったくない彼らは、天地が裂け揺らぐほどの苦しみにあひながら、支えとなるはずの親や家族までが動揺し、適切な医療を受けられず、もがき苦しんだ経験者なのです。それだけではありません。病識の乏しさも手伝っての社会的偏見が、常時彼等を苦しめているのです。周囲を気遣いながらの服薬、病気であることを隠さねば受け入れてもらえない職場や地域、機械的平等論を振りかざす人々の仕打ちに怯えながら、それでも真剣に健気に生きているのです。

そんな彼らを正しく理解しようとしなければ、か「怖い」などと阻害する人がいるのが現実です。国連が示した「障害のある人を締め出す社会は、もろく貧しい社会である」という尺度で見れば、日本は将に、もろく貧しい社会なのではないでしょうか。

残りの人生、彼らが締め出されたりしない

よう、応援したいと考えています。

「体調管理、自己主張できるように」

(Aさん)

娘が学校へ行けなくなったのは中学校時代。統合失調症と診断され、意味も解らず通院となりました。あれから17年、入院と通院の繰り返しでした。

最初の10年はおとなしく薬を飲んで辛さも我慢していたのですが、やはり10年経っても治らないとのいらだちから、感情を表に出すようになり「いつになったら治るのか」「自分はいらぬものだ」「死んでやる」などと家では手のつけられない状態が続きました。この暴れるのは『自分の辛さをなんとかしてくれ』というメッセージと思い対処してきましたが、また入院となりました。

変化が見られたのはここ2～3年です。今の病院に入院してからでした。主治医の方が、よく本人の暴れる原因はなにかを突き止めて下さり、話をよくし、薬の調整をしてからです。様子をみながら徐々に薬の量を減らしたのです。

今はあのことと比べると大変な変化です。主治医の勧めで運転免許を取り、毎日運転しています。これも薬の量を減らしたことにより、体が楽になって意欲が出てきたためだと思います。ところで、自動車ってのはすばらしいものです。運転をするようになってから人の目が気にならなくなったようです。

これからは本人が自分の体調管理、自己主張をできるようにして自立に向けて学んで欲しいと思います。

二つのことば

「落ちこぼれ」「息子のおかげで」



木村和子

14年前、主人の仕事の関係で知らない土地で、共通の悩みを持っていることから、知り合った二つの家族の言葉が、今も心に強く残っています。

Aさんは、精神障害者の作業所に通っている息子さんに対し、「家の息子は、他の人と比べると仕事もできないし、落ちこぼれです」と。

Bさんは「この子のおかげで」と話される近くに住む方です。火・木曜日だけ自宅でパンをやき、そばには、いつも車椅子の息子さんが一緒にいて店をやっています。生まれてすぐに重い障害（身体・知的）を持って生まれた息子さんは、生後2週間目に病院の一人の医者から「まだ生きているの」と言われ、また別の医者からは「あなたの家で育ててほしいと授かったお子さんですよ」と言われ、そして、Bさんのご主人は「育てがいがある子だよ」と言われたそうです。

素敵な笑顔でひまわりのような人で、はた目にも重い障害とわかる車椅子の息子さんに話しかけている言葉は「みんなにきてもらってよかったね。」です。息子さんの「アー、ウー」と返す言葉に、うそも、ごまかしもない真実の尊さを教えてもらっています。不思議なことにパンを買って帰るときは、明るく、さわやかになっているのです。初対面の次の日から、私はもう何年もの知己のように話していました。

私は苦しい時には、Bさんが言われていた次の言葉を思いおこしています。

「この子を通して学ぶことが多かったこと。この子のおかげで本当の心のふれあいがあったこと。この子のおかげで多くの人が集まってきて交流の場になっていること」そして「最

初は正常であったのに、途中からの発病で精神障害になられた子供さんの親ごさんは大変ですね。途中からの障害は、どんなにかつらいでしょうね」と。

「1日1日前向きに」



大橋昭子

19年前、息子のとつぜんの病気、心の病と診断された時は、ただただショックで天国から地獄にたたき落とされたような日々でした。病院の先生の診断は短時間で理解できない事ばかりで、途方にくれていた時、病院の待合室で保健所の家族教室を知り、保健婦さんの話、家族会会員の体験発表を聞き、月1回開催される会合にはほとんど出席し、病気についての知識や他の家族の方々の体験など、色々と聞かせて頂き、私の気持ちも少しずつ楽になってきました。

それでもなお、息子には「お前は病気ではない。気の持ちようだ」と随分攻め立てていた鬼のような母親でした。そんな中「ちよに会」の会合に主人も少しずつ出席してくれ、二人で家族会活動に参加し、病気の勉強や家族としての対応の仕方や、いろいろなことをこれまで、あちら、こちらに出向いて身に付けさせて頂きました。

おかげさまで、息子は今は元気になり、バイトに出られるまでに快復し、よろこんでいます。又、息子はこの19年間を振り返りますと、苦しい事やつらい事がたくさんありましたが、その分普通の人生を送っていたのでは気づけなかった人の痛みや、苦しみを知ることができたようです。

これからも、息子はまだまだ病気の症状が残っており、くじけそうになる時もあるかも知れませんが、1日1日前向きにがんばっていったほしいと思っています。

「娘とともに生きる」



中 農 良 男

私が精神障害者家族になったのは、約20年前であります。

娘は当時高校1年生で2学期が始まりましたが、登校拒否で引きこもりとなり、誰とも話しが出来なくなりました。友人の勧めで〇病院での診察を受けました。先生は軽いうつ病でしばらく入院させて下さいとの話で入院することになりました。

最初の1ヶ月は回復するどころか、目はつりあがり顔自体がはりのない、いかにも精神病らしくなってきました。しかし、2ヶ月経ちますと少しずつ回復して来ました。親として1日も早く退院させたいとの思いで無理に退院させました。

このことが、娘にしては悪い結果となりました。それは再発でありました。退院してからの10年間に2回の入退院を繰り返しました。この10年間は人に話すことの出来ない、親と娘の苦難の道でありました。

娘は、これから先は生きていても苦しむことばかりで、死にたいと口にすることが度々あり、自殺未遂が3～4回もありまして、親としてやりきれないものがありました。

私達の家族の苦しみを解決してくれるものは、同じ仲間と話し合うことで、お互いの苦労話を聞き、参考にして解決口を見つけだすことでありました。ここに、家族会は仲間同士で助け合うことが大切な仕事と思いました。

さて、後半の10年間は家族会の育成と県連と市連の発展に私は身体のゆるすかぎり頑張っ

て行きたいと決心しました。

通所することになりました。作業所に通所して友達も出来、またいろいろな情報を得て来ました。友達とは、旅行やカラオケ、食事などに積極的に行動するようになり、引きこもりから脱却できました。

約3年程で友達と仲良くは続きませんでした。

この後、娘の引きこもりを防ぐために、私は会社を辞めて、娘をつれてドライブする日が多くなりました。また、娘は自動車の免許証を持っているので、運転したいと言い出し必ず私が同伴で運転練習をやりました。娘の運転で能登や高岡方面に私同伴でドライブもしました。運転に夢中になることによって、気の乱れることは無くなって来たと思います。母親も、よくカラオケに連れ出し、また買い物にも同伴で出かけていました。

ようするに、この病気は脳の慢性病であって一生付き合わなければなりません。家族は、いかに病気と付き合っていくかが一番大切なことと確信しました。

本人が乱れるのは脳のなかに情報が一杯になって処理出来ず発病し苦しいのです。この苦しみを分かっていると訴えられました。これについては、休養をとることで、脳に情報を入れず休むことが、特効薬だと思います。

今、娘は結婚して7年になりますが、いまだにダイナマイトを抱えているようですが娘と意志疎通を図って行きたいと思います。



お知らせ

第39回全国精神障害者家族大会 長野大会

第1日目：11月9日(木)

11:50~12:20	オープニング	古塔山びこ太鼓(当事者グループ) 善光寺木遣り保存会
12:30~13:30	記念式典	開会挨拶・功労者表彰等
14:00~15:00	基調講演	精神障害者が「地域で輝いて生きるには」 障害者就労支援長野方式 講師：長野県知事(予定)
15:20~16:50	講演	新薬について「誰でもが望むくすりとは」 講師：野村総一郎防衛医大教授 就労支援と福祉サービスのあり方
	シンポジウム	「県下10圏域に就労支援コーディネーター配置と成果」
18:00~20:00	懇親会	メルパルク長野

第2日目：11月10日(金)

9:15~11:15	分科会	①ここを見直して「障害者自立支援法」3年後の改正に向けて ②親亡き後の生き方「人権と権利擁護」「成年後見人制度」 ③医療・くすり・先進地アメリカに学ぶものは ④明日からの家族会活動のあり方 ⑤夢を語ろう！仲間同士なんでも話そう！ そんな場所があってもいいじゃん！
11:15~12:00	まとめ報告	
12:00~13:00	昼食	
13:00~15:00	記念講演	「医療が変わる・福祉が変わる」 講師：大熊由紀子氏
15:00~15:30	まとめ	大会アピール発表、次回開催地紹介
15:30~	閉会	

石川県障害者 ふれあいフェスティバル

だれもが自由に参加できるよ！

◆とき 平成18年9月10日(日)
午前10時~午後4時

◆ところ 石川県産業展示館4号館
金沢市袋島町

ふれあいステージコーナー
展示コーナー
体験コーナー
スポーツ・ゲームコーナー
販売コーナー
屋台コーナー
福祉相談コーナー

石家連の今後の事業予定

- 要望書提出
- 家族会と病院長等との懇談会
- 家族会と行政との懇談会
- 相談員養成研修会

「精神障害者保健福祉手帳への写真貼付」(案)

施行期日 平成18年10月1日(予定)

(裏表紙)

備考

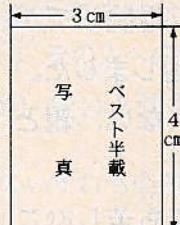
1. 医療や生活などのことで相談したいときは、市町村役場、保健所、精神保健福祉センター、福祉事務所などに御相談下さい。
2. 住所や氏名が変わったときは、変更届を出してください。
3. この手帳を万が一なくしたりしたときは、再交付を申請してください。
4. この手帳は、他人に譲ったり、貸したりすることはできません。
5. 更新の申請は、有効期限の3か月前から市町村役場で行うことができます。

(表表紙)

障害者手帳

都道府県(指定都市)名

(内面左)



氏名

住所

生年月日

性別

障害等級

手帳番号

号

(内面右)

公布日 年 月 日

有効期限 年 月 日

(更新)

(更新)

(更新)

(更新)

都道府県(指定都市)名

印

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条の保健福祉手帳」

編集後記

- ◆草むらの虫の声にホッとするこの頃です。今年の夏、NHKのニュース全国版のトップに小松駅前の映像が流れ、最高気温37度と報じられていました。我が家の庭でもさかんにないた蟬の大合唱が「自立!!自立!!」と聞こえたのは、昨年からの「自立支援法」等の不安があるからでしょうか。これを書いているそばで息子はこんな句を作りました。
— ひまわりの後姿が 淋しそう — (川柳) (木村)
- ◆去る7月、金沢市民フォーラム会場で、井上教授のご挨拶を聞いていて「いしかれんだよりの一頁に」と思い立ちました。あつかましく原稿をお願いしましたところ、快くご承諾頂きました。ありがたいことです。
- ◆特集「家族の思い」を読ませて頂いて、改めて「私達は仲間だなあー」という思いを強くしました。(紺谷)