

I 第2回家族教室に参加して

令和元年10月5日(土)午前10時30分から、石崎病院管理棟2階「大会議室」において「第2回家族教室」が開催されました。当日は19名の会員が参加しました。寺田会長からの挨拶の後、講演会が始まりました。

今回の家族教室は、「こころの健康～回復力を高める接し方とは～」と題して、石崎病院看護部長 植田慎慈(しんじ)先生からご講演をいただきました。植田先生は、本院の病棟師長を経て、平成30年1月から現職に就かれております。

講演の内容は、以下のとおりです。

1, はじめに

(1) 病院(病棟内)で看護師が行う対応と、ご家族が行う対応には違いがあるのか?
違いはある。

(2) ご家庭でご家族が行う対応について、高森信子という方の書いた本や資料を参考

① 高森信子先生

ア 病気の人への接し方に特化した研修会を、年間300回ほど全国各地で開催。

イ 保健所のデイケア、地域作業所、家族会などで、当事者や家族のためのSSTリーダーとして活躍。

※ SST(ソーシャル・スキル・トレーニング) = 社会で人と人が関わりながら生きていくために、欠かせないスキルを身に付ける訓練。

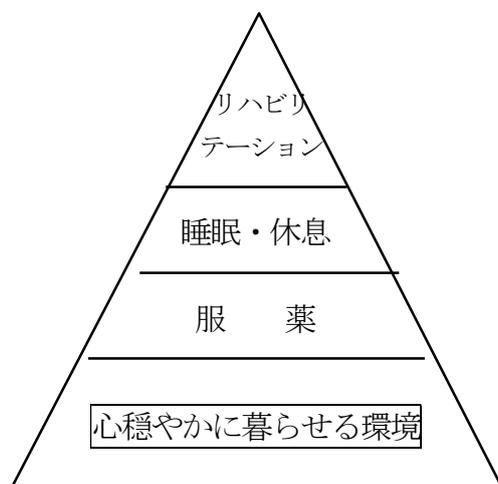
ウ 著書「あなたの力が家族を変える」、「家族が知りたい統合失調症への対応Q&A」など多数。

② 本家族会での活用

ア 平成29年10月5日(木)「第2回家族教室」で、高森先生が監修したDVDビデオ「統合失調症の人の回復力を高めるコミュニケーション」を鑑賞し学習。

2, 統合失調症の治療

(1) 環境は治療の土台部分



- ・ 薬を飲むこと
- ・ 睡眠と休息を十分かつ上手にとること
- ・ リハビリテーションとの組み合わせで効果を上げる

← 環境は治療の土台部分

(2) 環境に影響する一番の要因

それは、人間関係。

それゆえに、周りの人がどう接するのか？ということが、病気の症状と経過（回復）に大きな影響を与える。

3, 接し方

(1) 接し方

回復力を高めるような接し方	病気の状態を悪くしてしまいがちな接し方
当事者：「死ね！」って声が聞こえる。 家族：「死ね！」って声が聞こえるんだね。ツライんだね。 	当事者：「死ね！」って声が聞こえる。 家族：声なんか聞こえないよ。気のせいじゃないの？ 
当事者：心配してくれて、ありがとう。少し寝てくるね。 家族：うん、ゆっくり休んで。	当事者：ギャーツ（爆発）。 家族：ワーツ！？何、どうした！？

(2) ちょっとした対応の違いで

- ・ 家族関係が改善した。
- ・ 病気の状態がよくなった。
- ・ 再発の頻度が少なくなった。

4, 統合失調症の主な症状

(1) 幻覚（幻聴・幻視）や妄想

- ・ 「頭が痛い。」や「胃がムカムカする。」は、一般的に共感が得られやすい。
- ・ 「悪魔が見える。」や「神の音が聞こえる。」は、なかなか共感が得られにくい。

(2) 幻覚（幻聴・幻視）や妄想に対して

- ・ 私たちは体験していないので、本人がいくらそれを訴えても「そんなことないよ。」と言ってしまう。
- ・ 家族は、それが現実でないことを教えてあげることが役割だと思ってしまう。

※ バーチャル・ハルシネーションの体験

大手製薬会社ヤンセンファーマ（株）が製作した、統合失調症の疑似体験ができるシュミレーションで、講演中インターネットで接続されている植田先生のパソコンからこのシステムを起動させてパワーポイント上で投影し、参加者全員が疑似体験した。

(3) でも・・・

当事者にとっては、実際に体験している出来事

ボタンの掛け違い（気持ちのすれ違い）	
当事者	家族
わかってくれない！	（よかれと思って言うのに）聞いてくれない。
雨が降ってきたときに・・・	
当事者	家族

傘を貸してくれる（助言を言う，援助する）のもよいけれど・・・一緒に濡れてくれる（つらい気持ちを解ってくれる）ほうが嬉しい。	—
---	---

(4) 全家連（全国精神障害者家族会連合会＝現みんなねっと）のアンケート調査結果 みんなねっと（全国精神保健福祉会連合会）が全家連時代に，約1,500人の当事者に「家族に希望すること」のアンケートを実施した結果の上位1～3位の回答。

- (1位) もっと私の気持ちわかってほしい。
- (2位) あまり口やかましく指示しないでほしい。
- (3位) 私を傷つけるような言動をしないでほしい。

(5) 現実を知れば，対応も変わる？

ご家族にとっては「問題行動」であっても，当事者にとっては「解決行動」。

5, 幻聴

(1) 幻聴とは

統合失調症の患者の75%に見られる症状。

(2) 幻聴が起こる4つの原因

- ① 不安
- ② 不眠
- ③ 過労
- ④ 孤立

※ 海や山で遭難したときなど，幻聴を体験することがある。

(3) 家族の対応

幻聴の4つの原因が揃わないように，環境を整える。

(4) 薬（抗精神薬）の効能

- ① 不安：よく効きます。
- ② 不眠：ある程度効きます。睡眠薬が併用されます。
- ③ 過労：体重の半分くらいは取れるようですが，常に疲れが残ります。
- ④ 孤立：薬は効きません。ご家族の力が必要です。

6, 孤立を埋める家族の力

(1) 3つのポイント

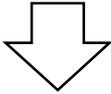
- ① 「あなたは私にとって，とても大切な人，宝物だ。」と伝える。
- ② 「生きているだけで立派です。」と，今の存在をプラスの評価（ありのままでもいいということ。）で認める。
- ③ 気持ちを理解（理解するような接し方を）する。

(2) 結果として

- ① 良い方向に向かう場合
 - ア 患者の回復力を高める
 - イ 病気の状態が改善されたりする。
 - ウ 再発が少なくなったりする。
- ② そう簡単にいかない場合
 - ア これまでのことを考えると，そう言われても・・・。

イ 本音は、割り切れない思いがある・・・。

ウ 心の内がモヤモヤ・・・。



だとしても、まずは演じてみましょう。と言って、植田先生は講演会を締めくくられた。昼食を挟み、午後は2班に分かれて「自由に話し合う会」を開催し、日頃思っていること、感じていることなどを発言してもらい、午後2時過ぎ終了しました。

II 精神保健福祉大会 in 茨城に参加して

令和元年10月30日(水)午前10時30分から、水戸市のザ・ヒロサワ・シティ会館(茨城県立県民文化センター)「小ホール」において、全国精神保健福祉会連合会(通称:みんなねっと)が主催する「令和元年度関東ブロック家族会・精神保健福祉大会 in 茨城」が開催されました。主催者発表では関係者約400名が関東一円(東京都・神奈川県・埼玉県・群馬県・栃木県・千葉県・茨城県)から参加し、本会からは寺田会長、青木副会長・直井副会長・和地理事、所理事の5名が参加しました。

今回は、茨城県が開催当番県ということで、当番県主催者である茨城県精神保健福祉会連合会から傘下の単位家族会に事前に当日の応援協力要請があり、寺田会長・所理事の2名が文化センター入口交差点の歩道で、来場者の道案内に協力しました。

午前10時30分開催し、全国連の本條理事長、本県の兼清会長からそれぞれ主催者挨拶があり、小野寺副知事、川津県議会議長、高橋水戸市長の方々からそれぞれ来賓挨拶がありました。

開会式の後、「精神疾患を正しく理解するための早期教育の必要性について」と題して、愛知県立大学看護学部准教授 山田浩雅先生から基調講演がありました。



当番県主催者として挨拶する兼清県連会長



右から、直井、青木両副会長、和地理事

山田先生は、内容を5つの項目として説明されました。それは、

- 1, 日本の精神疾患教育に関する歴史
- 2, 精神保健教育(メンタルヘルス・リテラシー)の必要性
- 3, 海外・日本のメンタルヘルス・リテラシーの現状
- 4, これからのメンタルヘルス・リテラシーについて
- 5, 家族(家族会)の皆さんへです。

講演の内容は、以下のとおりです。

1, 日本の精神疾患教育に関する歴史

(1) 学習指導要領の精神保健について

昭和55年以降40年近く精神疾患の呼称がなくなり、偏見を生む原因になり得ていたことは否めない。一方で、全く知らされていないことによる、精神障がい(者)への偏見に繋がっていることも否定できない。

(2) メンタルヘルスの社旗問題が解決されない3つの理由

① 病気自体の問題

ア 本人に症状の認識がなく、異変に気付きにくい。

イ 精神病を患った方に対して、偏見が生まれるような文化や法律があり、なかなか相談しづらい。

② 予防活動がされていない

ア 現在の診療報酬制度では、発症後の対応しか認められていない。＝発症前の軽度な症状に、医師が対応しにくい。

イ 本人だけでなく周囲の人の理解や協力が必要であるにも関わらず、それを可能にする対策が不十分。

③ 国の管轄権限が不明確

自殺対策は内閣府、メンタルヘルスは厚生労働省、メンタルヘルスの中でも労働分野と障害分野など重複する問題であるにも関わらず、国家の管轄がバラバラなため責任者が定まらず、総括的な対策を決めることが極めて難しい。

2, 精神保健教育(メンタルヘルス・リテラシー)の必要性

(1) 早期介入・支援の実現

メンタルヘルス・リテラシーの主たる目的は、早期介入・支援の実現である。

(2) 学校での早期精神保健教育の必要性

① 学校におけるメリット

発症以前、ネガティブなイメージが生ずる前、つまり、人生早期に全体の人に働きかけられるメリットが学校にはある。

② 高い早期教育の効果

早期の教育によって得られる効果は、大人になってから得る教育効果と比較して高い。

③ 適切な助言を与えることへの期待

自分が不調になった場合だけでなく、友人が困った時にも、支え手として適切な助言を与えられることが期待される。

④ よりよい予後の可能性

DUP(未治療期間)を短くし、早期介入を実現することが、精神的健康を害した方の経済的そして心身の負担を軽減し、何よりもよりよい予後が得られる可能性がある。

3, 海外・日本のメンタルヘルス・リテラシーの現状

(1) 国外におけるメンタルヘルス・リテラシーの現状

先進国では、オーストラリア、イギリス、カナダ、アメリカ合衆国などで実践されているが、その中でもオーストラリアは、1998年政府が10~20代の若者を対象とした予防的取り組みのため、学校精神保健プログラム(Mind M a t t e r s)を実施し、普及率は全中学校の約7割である。

(2) 日本におけるメンタルヘルス・リテラシーの現状

平成30年2月、高校の学習指導要領の改訂案が発表され、保健体育に「精神疾患の予防と回復」が入り、令和4年（2022年）度から本格実施となる。

4, これからのメンタルヘルス・リテラシーについて

- (1) メンタルヘルス・リテラシーがいかにより必要か認識できるように
若い人と大人の両者が、精神疾患を理解すること。
- (2) どうやってメンタルヘルス・リテラシーを若い人に届けていくか
メンタルヘルス・リテラシーの普及、学校のHP（ホームページ）の中で提供されること。
- (3) 様々な人と協働してメンタルヘルス・リテラシーを広げていくこと
国家の取り組みとして、メンタルヘルス・リテラシーを1度は学校で受けていること。
- (4) 学校教育関係者がメンタルヘルス・リテラシーを推進していくこと
教育者になろうという人を教育し、メンタルヘルス・リテラシーの正しい知識を持ち、子供たちに伝えること。
- (5) 子ども・教員・保護者は何を知っておくべきか?!（理解のポイント）
 - ① 適切な知識
こころの不調・病気は、思春期おから急増する。
 - ② 偏見の改善
こころの不調は、誰にでも起こる。
 - ③ 健康的生活
こころの不調・病気には、生活習慣が影響する。
 - ④ 援助希求行動
一人で抱え込まず、早めに相談することができる。

5, 家族（家族会）の皆さんへ

- (1) 行政への働きかけを！
家族会は、大きな影響力。
- (2) 教育の場で生の声を！
啓発行動を実施する一員として。
- (3) 個々のストレングス（強み）を皆で分かり合う
受容と共感の場＝安心
- (4) 家族の皆さんの心と体の健康の維持・増進
自らの健康生活と、自己肯定感を持つ。

以上のことを皆様をお願いしたいとして、山田先生は基調講演を締めくくられた。終了が12時を回ったため、壇上での質疑応答は省略されたため、和地理事は講師控室を訪ねて次の質問を行い、回答をいただいた。

【質問＝和地理事】

学校で、担任の先生が受け持ちの児童（生徒）の学校生活の様子が明らかにおかしいと感じた場合、どのように保護者に対応したらよいか？

【回答＝山田先生】

まず、学校全体で情報を共有すること。その上で、校長は教育委員会に報告し、スクールカウンセラーに児童（生徒）と面接してもらう。必要があれば、学校医、行政の保

健師、看護師、精神保健福祉士などにも相談して多面的に分析を行い、専門医への診察が必要と認められた場合は、校長は教育委員会の許可を得て、校長、担任、専門家を交えて保護者と面談し専門医への受診を勧める。間違っても、担任と保護者1対1での面談は行ってはならない。保護者が、担任への不信感を募らせる原因となるからである。

昼食を挟み、午後は、2件の活動報告がありました。1件目は、「マル福活動に参加して」と題して、マル福の適用拡大を実現する当事者の会代表 多田公樹(まさき)氏より、本年4月から茨城県内に在住する精神保健福祉手帳1級所持者がマル福に該当するようになった、一連の運動の詳細な報告がありました。2件目は、「こころの健康講座事業について」と題して、水戸地区精神保健福祉会事務局長 清水紀弘(みちひろ)氏より、同会が、平成12年度から水戸市の委託を受けてスタートした「こころの健康講座」について、現在に至るまでの事業の展開、事業目的、年間スケジュール、今後の課題等について、パワーポイントで投影しながら詳細な説明がありました。

その後、津軽三味線の演奏や、和太鼓演奏などのアトラクションがあり、閉会式では、次回開催県である千葉県から、千葉県精神障害者家族会連合会の貫井(ぬくい)会長から力強い決意の挨拶があり、一日に亘った関東ブロック大会は午後3時40分閉会しました。本会から出席した5名の役員は、現地で解散しました。

Ⅲ 視察研修に参加して

令和元年11月21日(木)午前10時から、令和元年度の視察研修を実施しました。参加者は13名(病院からのマイクロバス利用)です。視察した施設は、本年度は午前1施設、午後1施設の2施設を見学しました。

午前中の見学施設は、水戸市緑町の社会福祉法人「愛友園」です。この施設は、本院の「緑町クリニック」から約200m西方にあり、「緑町クリニック」と医療提携しています。設立は、昭和7年米国人宣教師が敷地内に浮浪者のための無料宿泊施設を開設したのが始まりで、昭和12年に現在地へ移転。昭和61年「養護老人ホーム愛友園」(定員60名)、「特別養護老人ホーム愛友園」(定員40名)となり、現在に至っています。「養護老人ホーム」と「特別養護老人ホーム」が同一建物の中で運営されているのは、全国的にも極めて珍しいケースだそうです。それでは、「特別養護老人ホーム」と「養護老人ホーム」の違いについて説明しましょう。違いは、下表のとおりです。

項 目		特別養護老人ホーム	養護老人ホーム
利用方法		利用者が施設と直接契約する	市町村が施設に委託する
申込み方法		利用者 ⇒ 施設	利用者 ⇒ 市町村 ⇒ 施設
利 用 条 件	利用年齢	65歳以上(第1号被保険者) 40歳～64歳(第2号被保険者)	65歳以上
	事由	常時の介護が必要(要介護認定者)で、かつ居宅において介護を受けることが困難な方	環境上の理由及び経済的な理由により、居宅において養護を受けることが困難な方
経済的理由		問 わ ない	生活保護者又は非課税世帯
生活費用		介護保険 + 自己負担	措置費 + 自己負担

そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1ヶ月の利用料金は、収入のおよそ5～6割程度 ・ 収入のない方の利用料金はかからない ・ 部屋代・食事代・光熱水費なども利用料に含まれる ・ 入所の際、特別にかかる費用はない ・ 利用料の他、医療費・国民健康保険料・後期高齢者医療保険料・介護保険料などは個別に支払う
-------	---

「愛友園」は傾斜地に建っているため、2階が入口で、2階が「特別養護老人ホーム」、3階が「養護老人ホーム」となっています。各ホームとも、1部屋2名の相部屋になっています。この施設は、開設当時から利用者による陶芸と俳句が有名で、施設1階には陶芸のための作業場や作品を焼く炉まであります。作品は玄人肌で、笠間の「陶炎祭」でも出品・販売しているそうです。寺田会長が次の質問をし、斎藤施設長から回答をいただきました。

【質問＝寺田会長】

施設側でのご苦労はありますか？

【回答＝斎藤施設長】

部屋が相部屋なので、同室者から部屋を変えてくれなどのクレームが多く、相部屋にする際の相手の組み合わせなどに心を砕いている。

最後に、寺田会長から施設側にお礼の挨拶をし、施設を後にしました。

途中昼食を採り、午後は茨城町小幡地内の社会福祉法人大茨（だいし）会が運営する「ケアハウスおあしす」を訪ねました。この施設は、国道6号線小幡交差点から北に200m位の場所にあります。看護師出身の田村施設長から案内・説明を受けました。平成11年開設の3階建てで、全館個室となっています。施設の概要や入居条件等はは次のとおりです。

1、施設の概要

(1) 定 員 50名

- ① 1人部屋：46室
- ② 2人部屋： 2室（夫婦専用）

(2) 居室設備

洗面化粧台（温水）、洋式トイレ（ウォシュレット付）、冷蔵庫、全自動洗濯機、エアコン、テレビ（BS端子付）、押し入れ、ベランダなど

2、入居条件

(1) 入居できる方

- ① 60歳以上の方（夫婦の場合は、一方が60歳以下でも可）
- ② 高齢のため一人で生活するのに不安を感じている方
- ③ 感染症などの病気や重度の認知症などによる問題行動のない、共同生活ができる方
- ④ 家族と同居できない方及び様々な理由で自宅での生活が困難な方
- ⑤ 要介護認定の有無は問わない
- ⑥ 茨城県外の方の入居も可

(2) 利用料金

- ① 1ヶ月の基本料金 76,500円～133,800円（前年度の本人所得に応じ、14段階に設定）

ア 事務費	10,800円～68,100円
イ 生活費	43,700円
ウ 管理費	22,000円
② 光熱水費	別途利用者負担
③ 保証金	入居契約の際に預かり、退所する際にハウスクリーニング代等を差し引いて返金
ア 単身	300,000円
イ 夫婦	500,000円

(3) その他

- ① 施設内に介護事業所があり、清掃、洗濯などができない方は、住所地の市町村で要介護認定を受けてサービスを受けることが可能
- ② 病気などの場合は、協力病院である総合病院「大久保病院」(水戸市)で診療を受けることができる

最後に、寺田会長から施設側にお礼の挨拶をし、施設を後にして石崎病院に戻りました。午後3時15分頃到着し解散しました。

【編集後記】

令和2年の新年明けましておめでとうございます。会員の皆様には、輝かしい新春をお迎えのこととお慶び申し上げます。

さて、毎号の紙面でお願いしておりますが、欠員を生じている役員の補充がままなりません。今後役員としてご協力いただける方がおりましたら、下記家族会事務局へご一報いただきたく存じます。

本号が皆様のお手元に届くのと時を同じくして、「第3回家族教室」の開催通知文が届いていることと存じます。家族をしっかりと支え合える家族会を目指して、皆様のお役に立つ研修を計画しておりますので、一人でも多くの会員の皆様のご出席をお待ちしております。

なお、広報紙「いしぎき」へのご質問、ご意見、ご要望などありましたら、下記までお願いいたします。

記録・編集：石崎病院家族会
 広報紙編集委員
 事務局：東茨城郡茨城町上石崎
 4698 (石崎病院内)
 T E L : 029-293-7155
 F A X : 029-293-6062