



# 浜家連 ニュース4月号

第284号  
2024年4月1日発行

発行人 特定非営利活動法人 横浜市精神障害者家族連合会  
事務局 〒222-0035 横浜市港北区烏山町 1752 番地  
障害者スポーツ文化センター 横浜ラポール3階  
電話 045(548)4816・FAX 045(548)4836  
URL <https://hamakaren.jp/>

## 『生きづらさをひも解く 私たちの精神疾患』を読んで 副理事長 安富 英世

昨秋、地域精神保健福祉機構（コンボ）から出版され、評判になっている本書を遅ればせながら読んでみた。本書の肩書きには、「体験者だけが書いた全く新しい精神疾患の教科書」とあり、また書名も『生きづらさをひも解く 私たちの精神疾患』と、挑戦的で私もそれに刺激された一人です。



当事者を抱えている家族にとっては、医学者や精神科医が精神疾患について著述した書籍を何冊も読んで知識を得てきたものの、本書は、体験者だけが書いたもので、家族にとっては長い年月にわたって、不思議・疑問・謎である精神疾患に伴う「生きづらさ」に焦点を当てていることに、興味を惹かれた。

一読してみて、当事者でなければ言えないこと、当事者の立場からの感じ方が、慎重な筆運びではあるが、率直に語られていると思わせる箇所が多くあった。当事者の考えや目線からは、こう考え、こう見えているのかと、思いがけないことが多くショックではあったが、なるほどと考えさせられることもしばしばあった。

本書は、多くの家族会々員の方々に是非読んでいただきたいので、印象に残ったトピックスを挙げてみます。「第1章 まわりの人の許可の中で生きる」と「第2章 リカバリーの覚醒」の章からは、当事者に接する周りの支援者も含めた人々の対応が、当事者の自主性を削ぎ、まるで自分の人生を否定され、周りから押し付けられているように当事者は感じている、と私は理解しました。続けて「お医者さんや専門職は症状の悪化は好まない」の箇所では、リカバリーの過程には、いわゆる再発も含まれ、当事者自身の価値に合わせて、自分で行動するので、たとえ症状が悪化しても、そのことが当事者の経験と人生の積み重ねになる、つまり、自分の人生の責任を自分で引き受けることであると主張しています。ただし、その前提として、当事者自らが治療に参加し、治療を学び、薬も担当医と話し合って選択し、福祉サービスも自ら選択するとあります。ここに、当事者の自覚と覚悟が示されているように思いました。続けて、リカバリーは一人でできなくても、ピアの仲間たちがいればできると、その道筋を示しています。その際、本人の生きづらさ、困りごとをグループの真ん中に置き、お互いで語り合い、聞き合うことが大事で、その人抜きで決めるべきではないと警鐘を鳴らしています。

「第3章 精神疾患って何だろう?」「第4章 『いきづらさ』って何だろう?」では、精神疾患について、“世間”と“当事者”の両サイドからの見方の違いを述べています。“世間”では、得体が知れず、仕組みがわからない病と見ているのに対し、“当事者”にとっては、精神疾患はその人の要素の一つでしかなく、それが全てではないということ。世間は、当事者の持つさまざまな個性や経験を、症状・病名と因果関係で結んでしまい、そこにだけ焦点を当ててしまい、つらさや困っていることがそのような症状を呈しているということにまで考えが及ばないのではないかと述べています。その上で、世間一般が当事者たちのことを症状や病名を中心にして見がちなのは、西洋医学の考えが大きく影響しているからなのではないか、と疑問を投げかけ

ています。ことほど左様に、世間と当事者との間にズレがあり、ひいてはこれらが、当事者の「生きづらさ」につながっているのではないかとの見解を示していました。当事者を一人の人間として見ているかと、私自身、大いに反省させられました。

「第5章 私たちにとっての診断」以降では、診断、精神疾患の受け入れ、疾患の経過が述べられ、「第7章 私たちにとっての症状」では、自分たちの症状は理解されにくいと十分に自覚したうえで、「幻聴」「幻覚」「妄想」など存在しない、とあえて精神科の症状の名称（呼び方）について異議を唱えています。私は、精神疾患の代表的な症状として、「幻聴」「妄想」があると精神科医の著作から教えられ、当事者を理解したつもりになっていたが、精神疾患の当事者からすると、幻すなわち「まぼろし」、妄すなわち「でたらめ」と言われたのでは、当事者との間で会話が成り立つはずもなく、また、上から目線で言われるように感じるとのこと。当事者からみれば、症状の説明一つとっても、納得がいけないことがあるのを理解しました。もっと、当事者の本音を聴かないと、お互いの認識が縮まらない、深まらないように思いました。

第8章以降、最終の第14章まで、症状の改善、再発予防、薬とのつき合い、～、自己決定の大切さ、仲間のこと、管理のこと等の説明があり、最後に「自分で考え、語り、自分で決め、チャレンジをし、自分で責任を取る」というあたりまえの時代が来ることを望んでいて、あえてリカバリーと言わなくても、それが当たり前前の社会になれば、ことばとしてのリカバリーはなくなり誰も呼ばなくなると、逆説的に述べて本書を結んでいました。

以上、拙い感想文を長々と書き連ねましたが、是非本書を手にとってお読みいただき、当事者への理解を深め、対応にお役立てください。



## 浜家連の動き



### 『横浜市の精神保健福祉ガイド』（第12版）の発行について ガイドブック編集委員会委員長 安富 英世

昨年3月、浜家連の『横浜市の精神保健福祉ガイド』（第11版）を製本化し、浜家連の全会員に配付いたしました。

その後、第12版を発行するために、昨秋から浜家連の各区の理事経由で、福祉保健センター高齢・障害支援課のご担当者様に、生活教室の実施状況やボランティア活動を中心に情報の最新化を図ってきました。そして、2024年3月に第12版として発行の運びとなりました。

第12版は、浜家連のホームページでの閲覧を前提としていますので、必要な情報は、次のサイトからダウンロードし、ご活用ください。

<https://hamakaren.jp/publics/index/19/>

なお、記載内容に誤りがある場合は、浜家連までお知らせくださるよう、ご協力をお願いいたします。



2024年3月

## 当事者のつぶやき

### 「今、思うこと」

### まる

今までで、一番つらかったこと。

それは、入院した精神科病院で、拘束されたことです。トイレも自由に行けず、手・足・体も動かさず、ずっとベッドに寝かされたままでした。3日目には、意識不明となり、数時間後、救急車で緊急搬送されました。いわゆる、エコノミー症候群、肺塞栓（はいそくせん）でした。搬送先の総合病院に入院し、治療を受けました。

長い自宅療養を経て、危険な状況をどうにか乗り越えることができました。

のちのち、親に聞くと、医師からの電話で、意識不明になったと聞いた時、心臓が止まりそうになるくらい、驚いたそうです。

「起床時から、体調が急変した」「酸素とれず、呼吸困難」「体温上昇、血圧低下」など、ずっと拘束状態であったことを知り、私の辛さに涙があふれ、何としてでも、生きていてほしいと願ったそうです。

私自身、救急車の中で、一瞬、意識が戻ったくらいで、次に目が覚めたのは、搬送された総合病院のベッドの上でした。

あのまま、あの精神科病院に入院していたら、どんな悪いことが起こっていたのだろうかと考えると今でも恐ろしいです。

拘束は、心身の自由だけでなく、人の命をも脅かします。

精神科病院での拘束は、絶対に無くしてほしいです。

実際に拘束されたものからの願いです。



2024.1.19

## 「青いとり作業所」に新しい職員が入りました。

### よろしくお願ひします。

### 青いとり作業所 長谷川 秀俊

初めまして！この度「青いとり作業所」職員となりました長谷川 秀俊 と申します。

私の前職は工場勤務で、建材関係の製造業に19年程従事していました。

生まれも育ちも神奈川県で、作業所のある金沢八景には何度か遊びに来た事がありました。

前職は製造業と言う事で福祉とは無縁の世界で生きて来た私ですが、私の所属していた部署は他の部署で精神や体調を悪くしてしまい、休職を経て復帰された方が多く在籍する部署だった為、様々な精神障害の症状がある方とお仕事をしたり、その方達にお仕事のサポートをすると言う経験がありました。その経験を経て、障害のある方々に対して力になれる事は無いかと考える様になり、それが私にとって全く別の畑である、福祉でのお仕事をするきっかけとなりました。利用者の皆さんと共に、健やかで充実した時間を共有できる事を楽しみにしています！

最後に、私のことをもう少しだけお話させていただきます。

趣味はネットサーフィンや Youtube 鑑賞に、テレビゲームが中心です。インドア派ではありますが、友人とキャンプやスノーボードを楽しむ事もあります。



好きなアーティストは 西島隆弘さんです。もし気が合いそうな方が居ましたら、お気軽に話しかけて下さると嬉しいです！それでは、よろしくお願い致します。

## 単会からのたより



### カタツムリから脱却

### みなと会 T・アサ子

息子が中学入学の年に大阪から横浜へ越してきて、姑との同居を始めました。真面目で頑張り屋だったのに高校生になると様子が一変しました。息子が姑と私の前で、「そううつ病のような気がするから精神病院に行きたい。」すかさず姑が「あんたの家系はそういう家系なの？ うちにはいないわよ。」私は息子に「二度と言わないで。」ときつく言いました。それから症状は悪化する一方だし、私は高EE 連発で毎日が修羅場。区役所の方は追い帰すし、一浪して入学した公立大も中退。

7～8年経った頃主人が退職し、毎日向き合うようになり、やっと息子が30歳の頃、姑が旅立つ1ヶ月前、民間救急車で入院させました。年金はきちんと払っていなかったのももらえません。一般企業に病名を伏せて就職しましたが、どこも長くは雇ってもらえませんでした。

一生こうなのだろうと半ばあきらめ、みなと会に入会し勉強し始めて、当事者はぐだぐだしているなめくじではなく、背中に荷物をたくさん背負っているかたつむりだと知り納得しました。その後A型作業所で4年お世話になり、公務員の障害者採用試験を受け採用されました。25年いたカタツムリは今では見かけなくなりました。変身成功！？（今のところ）

**【編集後期】** いよいよ春本番、吹く風に心地よさを感じます。横浜ラポール横を流れる鳥山川の土手には桜が咲き誇り、その下でお弁当を食べるグループの姿も見られます。残念ながら、この浜家連ニュースが皆様のお手元に届く頃には散っているかもしれません。

今回発行しました「横浜市の精神保健福祉ガイド（第12版）」はガイドブック編集委員会の皆様はじめ、多くの情報を提供下さいました理事の方々や皆様のご協力により発行することができました。今回は冊子にはせずホームページでの掲載となりますが、折に触れてご覧いただき、お役に立てていただければと思います。

この「横浜市の精神保健福祉ガイド」を発行するたびに思うのですが、ここに記載されている制度や施設を利用して恩恵を受けている当事者はどれくらいいるのだろうか？

浜家連が2019年に会員に行ったアンケートでは、「引きこもりで外出しない」「外出はするが社会資源は利用しない」の回答を合わせると43%にもなります。さらに家族会につながってない家族を加えると、その割合はもっと高くなると考えられます。病気の特性や当事者自身の考えが、理由の一つにあるかのかもしれません。

これまで言われていた80-50問題が90-60問題に移行しつつある中、経済的にも体力的にも家族のケアでは限界にきています。行政や地域のサポートが不可欠な状況になっています。「にも包括」が叫ばれている中、「受け入れる」だけではなく、アウトリーチのような当事者へ直接働きかけるような施策や制度が増えて、この福祉ガイドに掲載できることを願います。

新年度が始まりました。皆で知恵を出し合い、協力して浜家連の力を集め「家族が元気になる！」よう活動ができればと思います。 (事務局 中居)