

心と こころ

今、親ができることを考える

公益社団法人
宮城県精神保健福祉協会

「今、親が出来ることを考える」

～当事者にしか分からない感覚と対話～

地方独立行政法人 宮城県立病院機構 宮城県立精神医療センター

精神保健福祉士 成田 政章

「今、親が出来ることを考える」というテーマで、今回執筆依頼をいただき、正直とても難しいテーマだと感じた。「当事者にしか分からない感覚」があるからだ。もちろん専門職として、あれこれと考えるわけだが、「当事者にしか分からない感覚」があることを念頭に、以下綴りたいと考える。

精神障がいを持つ当事者（以下、当事者と略）の家族に関する研究を概観すると、「家族に対して適切な情報提供」がされるよう提言した研究（全国精神保健福祉会連合会、2010）、「家族の感情表出と再発率」をまとめた研究（Brown,1972）などが挙げられる。病院に勤めていると、家族との個別面接や集団プログラムを通じて、障害福祉サービス等社会資源の活用をソーシャルワーカーとして考えるわけだが、至らないところは多いかもしれない。しれないと結ぶところに「当事者にしか分からない感覚」が横たわる。その感覚に近い支援を展開すべく本人家族と対話を繰り返す。「今親が出来ること」

として、本人や支援者と対話を繰り返すことは、当たり前のように、一番大切なことではないか。筆者は以前、障がいの小規模作業所に勤務していたことがある。内職や飲食、農作業などが他の作業所の主としてあるなかで、筆者の作業所は「私たちの主な作業はお互いに語り合うことです」と施設案内に記していた。何とも変わった作業所だと当時は思ったが、今になって真に近いと感じる。古い長屋に長テーブルと座布団があり、当事者やその家族とわずかな支援者で延々と語り合った日々を思い出す。そこから、食堂や移動販売、肥料販売やイベント出店、時に県内外に当事者と講話に行くなど、対話から派生したものは数知れない。反面、対話から始める故に歩みは遅かった。支援者主導であればもっとスムーズに進む場面もたくさんあった。ある時、統合失調症の息子と暮らす母から聞いた。「何年も息子の居場所作りを相談してきたが、遠方の作業所やデイケアを紹介されるばかりだった。」「自分たちの思いをかわさ

れているように感じた。」もちろん地方都市の社会資源の乏しさなど、考慮すべき背景はある。また、対話ばかりで何も進まない現状を聞けば「これでいい。ここが良い。」と。その他の当事者や家族も対話を楽しみに作業所に通ってきていた。「当事者にしか分からない感覚」を対話を通じてお互いに理解しようと努める。当時は焦れを感じたものだが、結果として、当事者や家族からは肯定的な反応を得ることが多かった。

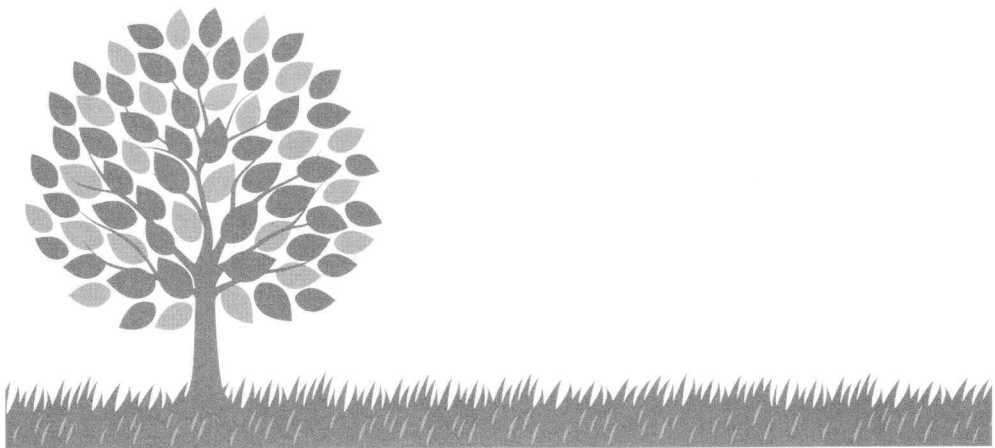
これまでの実践から、事例を交え「今親が出来ること」について述べてきた。本来であれば、専門職として何か特別なことを提起できれば良かったのかもしれないが、当事者や家族が「当事者にしか分からない感覚」を言葉にして、皆で対話を重ねることが「今親が出来ること」のひとつだと考える。

自分自身、困難なことを資源の乏しさを理由に、そのまま捉えてしまうことも多いが、それより前にすべきことがあると再認識した。

(参考・引用文献)

Brown, G. W. et al (1972)
Influence of family life on the
course of schizophrenic disorders.
British Journal of Psychiatry 121,
241-258.

精神障害者の自立した地域生活を
促進し家族が安心して生活できる
ようにするための効果的な家族支
援等の在り方に関する調査研究報
告書、平成21年度家族支援に関す
る調査研究プロジェクト検討委員
会、特定非営利活動法人全国精神
保健福祉連合会、2010.



今、親ができることを考える

精神保健福祉家族会 仙台みどり会

会長 黒川 洋

私は肩書にある仙台地域の家族会「仙台みどり会」、また県の団体として「宮城県精神障がい者家族連合会（宮家連）」に所属しています。

現在73歳になりますが、関連する活動は50年近く関わってきました。こういう活動を行うことになったきっかけは私の母です。

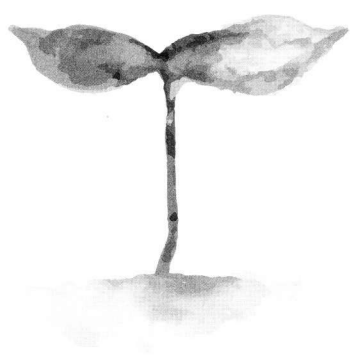
私が10歳の時（昭和34年、1959年）、母が精神分裂病（現在の統合失調症）になって入院を繰り返してました。病名についてはずっと後になって分かったのですが、入院前は、「天井裏に誰がいる、縁の下に化け物が動いている」と怖がっていた記憶があります。当時は、クロルプロマジンという抗精神病薬が開発されて、それまで入院したら病院から出られなかった患者さんが、退院が可能になった頃だと聞いています。

区）の保健師さんが時々家庭訪問をしてくれました。母が近所に上がり込んで話し込み、苦情になりそうな場面の調整をしてくれたり、母や私たち家族の話を聞いてくれました。その保健師さんから、「今度、家族会というのを作るからお手伝いしてくれない？」と言われ、お手伝いすることになりました。こうして私たちの地域家族会は、昭和50年代（1970年後半）に行政主導で多く作られました。間もなく自主運営されるようになりました。

現在の私たちの家族会「仙台みどり会」では、毎月1回、仙台市福祉プラザにおいて「家族懇談会」を開催しています。コロナ禍にありますが、現在は会員を含めて、精神障がい当事者を抱える家族が数名から十数名、自由に参加して悩みや思いを出し合い、いっしょに話し合いをしています。コロナ前は、いっしょにお弁当を食べたり、個別相談なども行っていたのですが、早く以前のようにはできないうねと話し合っています。毎回、参加する家族からはむずかしい事例、つらい思い、悩み等さまざま語られます。私たちは「大変ですね。ずっとつらい思いを背負っていらっしやったんですね。」とまずは共感し、同じような悩みを抱えている方がいなか話を振ると、手を上げた家族が自身の体験談を語り、これが結構ヒントになって話を深めたりします。

以下、家族同士の話し合いから私たちにとって大切なことをいくつかまとめてみます。

- ・病気について知ること……統合失調症はどんな経過をたどるのか、どんな症状があるのか。
- ・薬について知ること……どんな効果があるのか。どんな副作用があるのか。
- ・お互いに適切な距離をとること……距離が近くなりすぎるとストレスになり、再発につながってしまう。心配しすぎたり、過保護にならないように気をつける。
- ・自身の楽しみを見つける……病気の当事者から離れ、自身の生きがいを見つける。
- ・以前、当事者の皆さんの講演会を催した時、「家族は自分の楽しみを見つけてほしい。自分たちのことはそっとしておいてほしい。」と言っていたのが印象に残りました。



「親なきあと」に向けて、

今、親が出来ることを考える

特定非営利活動法人障がい者の暮らしとお金の相談室

ファイナンシャル・プランナー 齋藤真一

1. 親なきあとについて

ひきこもり状態にある子や障害のある子を持つ親のほとんどは、「親なきあと」が不安と言います。この不安は年齢を重ねることに大きくなり、焦りも出ます。

「親なきあと」は、生活課題の他、資産活用などの経済的課題があります。

よく、「他の家族は親なきあとに向けてどうやっているのか？」といった質問があります。家族の経済的課題を含んだセンチティブな内容であり、周囲との情報交換も憚れるので、「親なきあと」の不安を家族だけで抱え込みがちです。また、経済的課題も含まれることから、相談を控える方もいます。

「親なきあと」の問題は、親が元気なうちは生活・経済の両面で親が子をサポートできますが、対策をとらないまま親が高齢になり、亡くなったあと、子はそれまでの生活を維持することが困難となります。親の経済

力にカバーされて見えなかった子の貧困問題が顕在化されます。

本人、親などの心情を踏まえながら、「親なきあと」に向けて今から何をすべきか、支援者と一緒に考えて行動することが将来的な生活の行き詰まりを未然に防ぐ糸口となります。

2. 生活設計・マネーライフプラン

家族の勉強会などで、「親なきあとはいくら必要なの？」といった質問をいただきます。親の切実な声です。

経済面からみた「親なきあと」の課題は、①子の「親なきあと」の生活費を確保すること、②確保した生活費を適切に使える仕組みを残すことです。そのためにも生活設計が大切になります。生活設計を行い、想定されるケースに当てはめながら成年後見制度などの制度を検討して活用します。

生活設計のポイントはいくつかありますが、我々は子の余暇活動等を

通した社会とのつながりにも着目します。また、親が自分自身の生活を楽しむための計画の他、介護問題等に備えるための生活設計を検討します。こうしたことが相続や遺言を考えるきっかけづくりにも繋がります。

生活設計では、マネーライフプランを作成します。マネーライフプランは年齢・年間収支・貯蓄残高などの推移を書き表します。数字が現実を可視化します。例えば、70歳の男性が年齢の推移をみたとき、11年後に平均寿命である81歳を迎えることに気づきます。

不安がありながらも何となく先のことと考えていた「親なきあと」が、数字によって現実的な問題であることに気づきます。また、支援者も家族が「8050」を迎えるまであと10年だと気づきます。当相談室のSWは、「親なきあと対策の必要性は感じていても、どこか漠然とする。でも、数字で可視化されると期日が具体的にになり、家族と動きだすきっかけになる」と話しています。

マネーライフプランは、将来どこに課題が生じ、どのような対策が必要になるのかのヒントを得られるほか、動き出すきっかけづくりにもなり得ます。

3. 連携・協働

FPは、経済的な課題などを明確化することはできません。しかし、生活課題が障害や疾患からきているものかを推察することは不得手です。相談場面でも、親が統合失調症の子との関りについての悩みを話されますが、その言葉の意味の受け止め方が難しいこともあります。そのようなときにSWの関りが不可欠です。FPは、「親なきあと」に向けた経済的な側面にアプローチし、経済的課題以外の生活課題についてSWに繋ぐ役割を担います。

「親なきあと」は、福祉的な課題と経済的な課題が混在します。そのため、SWとFPの連携・協働が不可欠です。両者の専門性による一体的支援が必要です。

「親なきあと」に向けて、今、親が出来ることは、この両者の専門性に親が出会えるよう、学習会や相談会に足を運ぶことです。そのためには、親とSWとの日頃の関係性が大切です。またFPとしては、医療や福祉の関係者と積極的に関わりを持つことで、支援について理解を深めるための研鑽を続けていかなければならないと考えています。

※ソーシャルワーカー(SW)、
ファイナンシャル・プランナー(FP)

成年後見制度を進める上で大切なこと

～ 成年後見総合センター相談員の立場から ～

仙台市成年後見総合センター

相談員 坂本 紀子

仙台市成年後見総合センター（以下、「当センター」）は、2007年に仙台市社会福祉協議会内に開設されて以来、ご本人やその親族、各相談機関等からの、成年後見制度に係る様々な相談に応じております。

今年度からは、国の成年後見制度利用促進基本計画に基づく「中核機関」の業務を仙台市より受託し、成年後見制度の利用促進に加え、権利擁護支援を必要とする方が適切に支援につながるよう、地域の各関係機関で構成される地域連携ネットワークの中核となることの期待を背負いながら、権利擁護支援のコーディネートやそれに関連した事業を展開しております。

私自身は当センターの相談員として2年目を迎えており、普段は主に個別の相談対応に当たっております。この個別ケースへの対応は、単なる制度利用手続きの支援にとどまらず、

中核機関としての役割を含めた、当センターにおけるすべての業務の基盤となるものと日々実感しながら、取り組んでおります。

当センターの相談員となって、改めて気づいたことは、成年後見制度（以下、「本制度」）は、福祉のサービスマスや、それに関連する他制度を利用する際の行政手続きとは異なっており、家庭裁判所へ申立ての手続きをして審判を受けるといふ非常に厳格な仕組みになっているということです。ここでは本制度の詳しい説明は割愛しますが、ご本人の判断能力が不十分な場合に利用する「法定後見制度」においては、ご本人が単独では難しい法律行為を代理する権限が成年後見人や保佐人、補助人（以下、「成年後見人等」）に付与されることとなり、それは家庭裁判所の審判によって決定され、かつその審判が下された後はよほどの理由がない限り、

取り消すことができません。これがどういうことを意味するのかということを含め、相談員としての私の考えを述べていきたいと思えます。ご本人以外の方が、本制度の利用を検討する際、成年後見人等に与えられる権限を行使することに重きが置かれ、「不必要な買い物をしてしまいお金が足りなくなるため、やめさせたい」といったご本人の行動を周囲で制限したりコントロールしたりすることが目的となっていることが少なくないのが現状ではないでしょうか。

特に、精神障がいのある方は「保佐」

「補助」類型に該当するケースが多く、中には病状等によって理解、判断力に波のある方や、年齢が比較的若い方も多いことから、抱える課題は長期的なものなのか、他制度やサービスで代替できないものなのか、成年後見人等に対して報酬を支払い続けることができるのかなど、様々な側面を考慮する必要があるため、利用の可否を簡単に判断できるものではないと日々感じています。ご本人の希望や抱えている困りごとに改めて目を向け、丁寧にご本人の理解を促し合意を得た上で、親族や関わりのある支援者の方など様々な考えや視点、意向を踏まえながら、検討を重ねていくことが大切です。

法定後見制度は、ご本人の判断能力によって「成年後見」「保佐」「補助」の3つの類型に分かれています。この内、「保佐」「補助」類型は、判断能力がある程度保持されていて、ご本人にとつて分かりやすい表現を用いるなどして説明をすれば理解ができるといった状態です。保佐人及び補助人にどのような代理権限を与えるかということや本制度の申立てそのものについて、事前にご本人の同意を得ている必要があります。

当センターでは、あくまでもご本人の気持ちや希望に寄り添った、意思決定支援に重きを置いております。私自身も、仮に本制度の申立てをして審判が下りた場合、ご本人と成年後見人等がどのような関係性を保ち、人生を共にどう歩んでいくのかを可能な限り想像し、一つひとつの相談へ真摯に向き合っており、今後も皆様には多大なご理解ご協力をお願い申し上げます。

心とこころ 61号 - 5

●宮城県保健福祉事務所

名 称	住 所	電話番号
仙南保健福祉事務所 (母子・障害班)	989-1243 柴田郡大河原町字南129-1	0224-53-3132
仙台保健福祉事務所 (母子・障害第二班)	985-0003 塩竈市北浜4-8-15	022-365-3153
仙台保健福祉事務所 岩沼支所 (地域保健班)	989-2432 岩沼市中央3-1-18	0223-22-2189
仙台保健福祉事務所 黒川支所 (地域保健班)	981-3304 富谷市ひより台2-42-2	022-358-1111 (代)
北部保健福祉事務所 (母子・障害第二班)	989-6117 大崎市古川旭4-1-1	0229-87-8011
北部保健福祉事務所 栗原地域事務所 (母子・障害班)	987-2251 栗原市築館藤木5-1	0228-22-2118
東部保健福祉事務所 (母子・障害班)	986-0850 石巻市あゆみ野5-7	0225-95-1431
東部保健福祉事務所 登米地域事務所 (母子・障害班)	987-0511 登米市迫町佐沼字西佐沼150-5	0220-22-6118
気仙沼保健福祉事務所 (母子・障害班)	988-0066 気仙沼市東新城3-3-3	0226-21-1356

●仙台市各区保健福祉センター (問い合わせ先 保健福祉センター：障害高齢課 総合支所：保健福祉課)

名 称	住 所	電話番号
青葉区保健福祉センター	980-8701 仙台市青葉区上杉1-5-1	022-225-7211 (代)
青葉区宮城総合支所	989-3125 仙台市青葉区下愛子字観音堂5	022-392-2111 (代)
宮城野区保健福祉センター	983-8601 仙台市宮城野区五輪2-12-35	022-291-2111 (代)
若林区保健福祉センター	984-8601 仙台市若林区保春院前丁3-1	022-282-1111 (代)
太白区保健福祉センター	982-8601 仙台市太白区長町南3-1-15	022-247-1111 (代)
太白区秋保総合支所	982-0243 仙台市太白区秋保町長袋字大原45-1	022-399-2111 (代)
泉区保健福祉センター	981-3189 仙台市泉区泉中央2-1-1	022-372-3111 (代)

●精神保健福祉センター

名 称	住 所	電話番号
宮城県精神保健福祉センター	989-6117 大崎市古川旭5-7-20	0229-23-0021 (代)
仙台市精神保健福祉総合センター (はあとぽーと仙台)	980-0845 仙台市青葉区荒巻字三居沢1-6	022-265-2191 (代)



心のケアセンター
Miyagi Disaster Mental Health Care Center

◆基幹センター 地域支援課 総務課

〒980-0014 仙台市青葉区本町二丁目18-21 鹿島定禅寺ビル3F
TEL: 022-263-6615 FAX: 022-263-6750

石巻地域センター

〒986-0850 石巻市あゆみ野5-7 宮城県石巻合同庁舎5F
TEL: 0225-98-6625 FAX: 0225-98-6628

気仙沼地域センター

〒988-0066 気仙沼市東新城3-3-3 宮城県気仙沼保健福祉事務所2F
TEL: 0226-23-7337 FAX: 0226-25-9881

協会事務局

〒989-6117 宮城県大崎市古川旭5丁目7-20 宮城県精神保健福祉センター内
電話: 0229-23-0021 (代)
FAX: 0229-23-0388
E-mail: miyagi.sehofuku.kyokai@r7.dion.ne.jp