

KSKR

だいかれん

公益社団法人大阪府精神障害者家族会連合会(大家連)

相模原市における

障害者殺傷事件を考える

会長 倉町 公之

7月26日、神奈川県相模原市において多数の重度障害者を殺傷する極めて凶悪な事件が発生しました。被害者への痛ましい思いとともに、容疑者に対しては憤りを感じます。

容疑者は、「障害者を抹殺する」などと書いた手紙を、衆議院議長あてに送ったと報道されています。障害者を支援する立場にあった人間が、障害者の命をこのように考えて犯行に至ったことは想像を絶することであり、その原因及び背後要因については徹底的な究明を求めるものです。

当事者から、大家連の電話相談に、事件に対する不安の電話が多数寄せられました。「今日、報道された障害者施設の事件にショックを受けた。母は自分のことを心配していたが、自分はだんだん元気になるている。」「今回の19人を殺した事件はムチャクチャ。あんなことがあると精神に対する偏見が又大きくなる。犯人が精神病院に入ったら、精神の病気と思う一般人もいるだろう。迷惑の上もない。コッソツと苦勞して病気と闘っている人にとっては迷惑以上だ。」

この事件で最初に考えた事は、容疑者は精神障害者なのかということです。

措置入院をしたと報じられている一方、措置入院の際には、「大麻精神病」「妄想性障害」などと診断されています。その後も、本人が本当に精神障害者であったのか、措置入院が妥当なものであったのか、報道からは全く見えてきません。

そんな中、厚生労働省では事件の再発防止として、措置入院のあり方、退院後のフォローなど精神医療に関する検討が始まりました。しかし本人が、「重度障害者は殺す」「安楽死させるべきだ」などとヒトラー並みの発言をしていたことや、アパルトヘイトや大量殺人などの最近の社会的風潮への言及はあまり有りません。このような社会的風潮などが背後要因としては重要なものかもしれません。

次に、マスクミが取り上げる精神障害や精神障害者についての報道は、多くは事件に関するものです。私たちは機会をとらえて、精神障害者と家族の実態を多くの市民に理解してもらう試みを積み上げて行きたいと考えます。

最近では、障害者に対する社会の認識も変化しており、国連の障害者権利条約が批准され、関係法の改正・制定なども進んで来ましたが、また、本年4月からは、障害者差別解消法と大阪府障害者差別解消条例が施行されました。このような状況も活かしながら、前を向いて歩いてゆきましょう。

目次

- ◆ 相模原市における障害者殺傷事件を考える 1頁
- ◆ 署名活動へのご協力有難うございました 2頁
- ◆ 理事会活動 3頁
- ◆ 連載記事「親なき後に備える」 4頁
- ◆ 家族の思い 5頁
- ◆ 家族会紹介(城東家族会) 6頁
- ◆ 電話相談から 7頁
- ◆ P S Wのミニ知識 8頁
- ◆ 精神保健福祉講座感想・賛助会費報告 8頁
- ◆ お知らせ・編集後記 8頁

署名活動へのご協力有難うございました 医療費助成と交通運賃割引について

署名活動にご協力頂いた多くの皆様
各障害者団体の皆様

大阪精神保健福祉協会の皆様

日本精神科看護協会大阪府支部の皆様

大阪精神科病院協会の皆様

大阪精神科診療所協会の皆様

大阪府精神障害者家族会連合会理事会

この1年間にわたり、2つの署名活動にご協力いただき有難うございました。

署名活動のまとめと結果について報告させていただきます。

○国会への請願署名(白色の署名用紙)・交通運賃割引

JRや大手民営鉄道などの交通運賃について、身体障害者・知的障害者と同様に、精神障害者に対しても割引を求めた署名です。これについては、全国的な課題として、みんなねっと(全国精神保健福祉会連合会)が呼びかけて各都道府県連合会でも取り組みました。

今年5月中旬に集約を行い、大阪では2万855筆、全国では62万3千余筆となりました。この署名は、5月下旬に、衆議院及び参議院の国土交通委員会に持ち込まれましたが、審議未了(不採択)となりました。

「みんなねっと」としては、今回は不採択となったが、初めて国会請願活動ができたこと、多くの国会議員(約170名)に紹介議員となってもらったことなどを評価し、引き続き来期につないでいきたいとしています。

○大阪府知事への請願書名(緑色の用紙)・医療費助成と交通運賃割引

療費助成と交通運賃割引

大家連では、数年前から、精神障害者に対する医療費助成と交通運賃の割引を「重点課題」と位置づけ、大阪府知事あての要望を重ねてきました。

そして一昨年は、大阪府議会へ「医療費助成と交通運賃割引に関する請願」を提出し、全会一致で採択されました。しかし、なかなか実現には至っておりません。

そこで、国会への請願と並行して、大阪府知事への請願に取り組みました。この署名活動は、6月一杯で終了し、1万8810筆となりました。

今年度は、この署名をバックにして、「医療費助成と交通運賃割引の精神障害者への適用」の実現を目指したいと考えています。

医療費助成については、大阪府の「福祉医療助成制度に関する研究会」において、精神障害者は1級を対象として拡大すべきとの報告が出されていますが、私たちは、更に2級を追加するよう働きかけていきます。

理事会活動

代表者会議を今年から、全体会議を年2回開催することに加えて圏域ブロックごとにも開催する。

理事会でその方法を検討中。圏域ごとの現地で行うことにより、出席率も高まり、詳細な意見が聞けるのではないかとこの理事の提案により開始する。時期は秋ごろの予定。詳細は追ってお知らせします。

・ブロック毎の圏域は以下のとおり(昨年末)

決算報告(署名活動への募金)

募金金額は合計で163,990円集まりました。ご協力ありがとうございました。

項目	金額(円)
請願書国会提出の東京へ出張費(2名)	54,160
署名用紙印刷 35000枚	44,250
署名活動申請費 東警察署・曾根崎警察署	4,000
封筒印刷代	7,216
署名用紙の郵送費	21,060
街頭署名 交通費	22,110
街頭署名 お茶代	4,423
街頭署名 参加お礼 図書券	2,000
残高	4,771
合計	163,990

での圏域ブロック交流会の範囲)

- ①豊能 ②北摂 ③北河内
- ④大阪市 ⑤東大阪・八尾・柏原市
- ⑥南河内 ⑦堺市・泉州
- ⑧家族学習会 ⑨個人賛助会員

・担当はブロック担当者(会長又は副会長出席)、出席者は家族会代表者及び家族会員
・検討内容は医療費助成、交通運賃割引に関する請願書、要望書。各家族会における問題点の提起。その他精神病院3カ月退院問題について等。

(理事 林)

親亡き後に備える

第2回 地域で一人暮らしを実現するために

前回の「阪井ひとみ氏に聞く」では本人(当事者)を中心に本人の関係者をネットワークでつなぐことが大事ということでした。これを計画、実行するのは両親ではなくてケアマネージャーです、というお話でした。

しかし、高齢者ではケアマネージャーというのはよく聞きますが、精神障がい者のケアマネージャーというのは、あまり聞いたことはありませんが、障がい者の場合はケアマネージャーに当たるのは指定相談事業所の「相談支援専門員」です。

この制度ができたのは数年前ですので相談支援専門員の数足りなくて、サービス利用計画をたてていたどころにもパンク状態になっていて、断っている指定相談事業所もあるそうです。指定相談事業所については各市町村の役所で教えていただけます。

指定相談支援事業所の多くは地域活動支援センターに併設されています。というより、地域活動支援センターは障がい者の居場所と障がい者や家族の相談という二つの機能を果たしていましたが、それが二つの事業に分かれたというのが実情です。

そこで、今回と次回は家族会から頑張っているという評判のたっている地域活動支援センターを訪問し、地域で一人暮らしを実現するためにというテーマで取材しました。

池田の精神障害者地域活動支援センター「咲笑(さくら)」の理事長 野田美沙子さんにお聞きしました。

【当事者の居場所】

「咲笑」開設の時に、当事者の方たちとどのような地域活動支援センターを希望するかを長い時間をかけて話し合ったそうです。仲間と出会う場所。何もしないでも良い場所。何かしたければできる場所。と、いう当事者の要求に沿って開設したそうです。現在「咲笑」は日曜日と祝日以外は午前9時から午後8時まで開いています。定休日は火曜日で、日曜・祝日も開所しています。他の相談機関が休みの日に開所してほしいという当事者の願いに寄り沿い、当事者がいつでも寄れる場所になっています。

【当事者が引きこもり等で家族以外とつながりがない場合】

当事者と家族が同居している時、家族が高齢になり、生活がしにくくなったら介護保険制度を利用して家にホームヘルパーを入れて下さい。当事者のためでなくて、家族のためと言ってお下さい。そうして、家に他人を入れて生活を助けてもらうことに慣れさせて下さい。当事者が慣れてくれば、当事者のためにホームヘルパーを入れることもできるようになります。障がい者と高齢者の訪問介護を両方している事業者でしたら、同じ人に両者の分、入ってもらうこともできます。

家族が頑張り過ぎないで、家族自身が他人(支援者)の助けを借りる



「地域活動支援センター咲笑」の地域交流室

オープンが必要なようです。

【当事者が地域活動支援センターや作業所に行かない場合】

今までの事例で、お母さんが当事者を「咲笑(さくら)」に何回も連れて来ようとしたけれど、本人が拒否して入ってこられませんでした。その後、お母さんが亡くなりました。お母さんが亡くなったことを、家族会も「咲笑」も知らなかったのですが、当事者から「咲笑」に電話で知らせてきたそうです。それ以後、その方は「咲笑」にいられているそうです。

当事者が拒否しても、地域活動支援センターや作業所の存在や連絡先を知らせておくことが大事だと思います。

【家族として気を付けること】

当事者に兄弟がおられる場合は、現在利用している医療機関や相談窓口について知らせておくことが必要です。ご両親が亡くなられた後、治療していたことさえ知らなくて、治療中断や病状悪化で、ご兄弟が困って役所へ相談に行かれることがあるそうです。当事者が財産管理できない場合は、ご兄弟に頼んでおくか、後見人を決めておくことが必要です。地域活動支援センターや相談支援専門員等も財産についてはタッチできません。

最後にご両親が亡くなられたり、高齢になられて、あるいは遠方に行かれて、一人暮らしされている当事者も多く見えますが、上手く暮らされている方が多いですよと教えて下さいました。

次号では吹田の地域活動支援センター2カ所の取材記事を掲載します。

(編集委員 誓山)

家族の恩い

人間の育て方に無知

藤井明人

息子が精神障害者となり十八年程になる。程というのは、初期の頃は精神的障害という認識がまるでなく、幼稚な反抗的暴力行動が数年続いていたのだが精神障害による病的症状だとは思いつけなかった。この暴力行動が現れる以前に、中学入学当時からいじめられていたという本人からの訴えに対し、親として真剣に受け止めて本人の対応しなかったことがある。母親は担任の先生にいじめのことで相談に伺ったが、担任はいじめの事実はないということが終わってしまった。本人も担任に相談したそうだが、担任は何もしてくれなかったと不満を述べていた。ここで父親が学校に出向くべきだったと後になって反省したが、後悔先立たず、である。

と言わず、家に居るようにさせた。不登校に関する問題は現在どのように改善されているか詳しく知らないが、二十年前には相談窓口がどこなのか分からず、児童相談所に出向いてみても何の手掛かりもなかった。結局、高校にも進学できず就職もできずということになり、親として何とかしなければという焦りの気持ちだけが残り、私設の作業所を見つけ、富山県まで送り出した。そこも居続けることはできず、二か月ほどで逃げ帰ってしまった。このような事態になると親の精神も正常でいられなくなっていた様に思う。本人に対し、将来のことを問い詰めるような話し方をして相当ストレスをかけてしまったように思う。本人は四面楚歌の状態だったに違いない。不安・孤立・過労・不眠の四つが揃えば誰でも幻聴が始まる。というような事態を知ったのはつい最近のことである。この様な事態に追い込んでいたことに無知であった。

で反省してみれば、今だから分かる部分でも、してはならない対応をしていたことが数知れず思い出される。十年ほど前、還暦間近になった年齢の時、自分は人間の育て方を知らないことに気付いた。今でも、人間の育て方を知らないでいる。この認識から、子供の精神障害の原因が、育て方に原因はないという安易な言葉を信じていることができないのである。自分の子供も人間の育て方を知らないに違いない。この関係が将来継続されることが恐ろしい。現に社会現象として、若者世代で自分の子供を育てることができず、虐待したり殺害している事件が日常的に報道されている。似通った報道が繰り返し報道されるため、自分の感覚が麻痺して、またかと、受け止めている。世の人々も、こういう時代になったのだからと物分かりの良い人物を装って、風潮を肯定し違和感を持ちながら何もしていない。しかし、こういう世の中になっているのは我々であり、我々の先輩達であり、我々の後輩達である。謙虚に人間の育て方を教わらねばならないのに、その認識すら無いのが現状である。各家庭にはそれぞれの価値観があり、未だにその各家庭の価値観で育てればよいと言っている人々が多い。しかし、各家庭で人間の育て方の具体的概念を価値観として認識している人々がどれ程存在するのだろうか。

家族会紹介

「城東家族会」

私たちの家族会は、平成8年創立、20年になります。現在、他区、また隣接市の守口市からの参加もあり、会員数29名です。

立ち上げのきっかけは城東区に作業所を作ろうという家族が集まり、ゼロから出発して作業所を立ち上げました。その頃は保健センターの相談員の方も「各区に作業所を」というので大いに協力していただいたようです。

初代の会長、二代目の会長のご苦労もあって、今日まで存続できたのだと思います。私は三代目の会長で、歴史的なことはあまりわかっていません。この数年は年に1回、大家連から来ていただいて、大家連の活動、またその理事の方のご家庭の様子なども伺い、こういう地道な方々のご努力のおかげで大家連も存続できているのだなあと改めて感じ入っているところです。

わが家族会の活動ですが、月1回の例会ではおよそ15人前後の会員が集まります。各々の家族、当事者のこの1月間の様子などお互い情報交換しております。例会の場所ですが、他の家族会の方々の場所設定のご苦労など見聞きますが、幸い私たちの家族会は城東区総合施設(区役所、図書館、大ホールなど併設)の中の会議室を無料で借りて開催しております。

す。また例会の後、有志で近所の喫茶店で話し足りなかったこと、もっと聞きたいことなど、積もる話で盛り上がることもしばしばです。

保健センターの家族教室にはなるべく出席し、参加されている新しい方を家族会に入会してもらおうよう働きかけています。

また家族会の今後は若い世代のご家族が入会されないと継続が難しいのではないかという心配もあります。私も先日の誕生日で74歳になりました。次期の会長に早急に引き継ぎたいと考えるこの頃です。

(K・I)

電話相談から

(相談) 妻のことで相談したい。私の事業が上手くいかなくなったのが引き金になって、2年前に自殺を図り、緊急入院した。その後、転院して、更に2度入院した。現在はクリニックで2週間ごとに診察を受け、デイケアに嫌々ながらも通っている。絶えず死にたいと言い、自宅近くのマンションから飛び降りようとして、刃物を探したりするので目を離せず困っている。

退院後すぐは調子が良かったがだんだんと悪くなり、特に目と胃の不調を訴える。各々精密検査をしたが異常なく、主治医は薬の副作用と減薬をしてくれるが効果が無い。鍼灸にいったり、漢方を使ったり、電気療法も試

みたが良くなるらない。うつの勉強会にも行き、本を読みネットも調べてみた。皆はどうしておられるのか。

(対応) 自殺しようとするのでは、目が離せないので大変ですね。病気については勉強されて知識はお持ちのようですね。薬については主治医が話も聞いてくれ対処もされているようですが、思うように良くなないと納得できないですね。そういう時は薬剤師や病院のケースワーカーに相談してみるといいですよ。保健所の家族教室を利用するのもいいと思います。希死念慮は怖いので注意は必要ですが、家族だけで当事者の気持ちを受け止めるには重すぎるので、家族会主催の相談会の面談を紹介しますので、参加されてはいかがでしょうか。

大家連は こんな活動をしています

- * 各家族会と力を合わせて
家族の仲間作り
- * 毎日の電話相談事業
- * 講座の開催
- * 『だいかれん』誌の発行
- * 国・大阪府・大阪市などへの
要望活動

PSW(精神保健福祉士)の

ミニ知識

精神保健福祉法改正から2年)

病院の医療福祉相談室から

吉村病院 医療福祉相談室 室長

萩原敦子

大阪精神保健福祉士協会としてミニ知識のコーナーをリレー形式にて担当させて頂いていただきます。精神保健福祉士が働く現場から日常の業務を最近の医療や福祉の制度と絡めてお伝えしていきたいと思えます。まず、精神科病院の相談室で勤務する精神保健福祉士として入院制度についてご紹介します。

平成26年4月、精神保健福祉法の改正により医療保護入院による保護者制度が廃止されたことは、ご存知のことでしょう。非自発的入院の際、指定医が入院が必要と判断した際、入院の同意を与える同意者と形が変更されました。法改正前は、初めて医療保護入院をされた場合には入院後にご家族様に家庭裁判所に赴き保護者の選任審判の手続きに行っていたり、ご説明をしていましたが、その必要はなくなりました。

改正により医療保護入院された方には、退院後「生活環境相談員」が選任されることと

なりました。ほとんどの病院では、私たち精神保健福祉士がその役割を担っています。また、改正後入院された方には推定される医療保護入院での入院期間を定めることになっており、その期間を超えて入院が続く場合は、退院支援委員会を開催することになっていきます。私が勤務する病院では、推定される入院期間を概ね3か月としています。その時点で退院のめどが立っている方、任意入院に切り替わる方も多いですが、入院後3か月の時点で会議を開催する方もいらっしゃいます。

会議には、ご本人、ご家族様、主治医、看護師、退院後生活環境相談員、担当する作業療法士など院内のスタッフと地域の関係機関の支援者が参加しています。関係機関とは、担当の生活保護のワーカー、保健所・保健センターの職員、地域包括支援センターのスタッフなどです。入院前にかかわってくださっていたスタッフの方は積極的にご参加下さい。

また、今回の法改正により病院管理者は地域の援助事業者との連携と地域移行の体制整備を義務付けられています。精神科訪問看護の広がりや訪問介護事業所の増加など、ご本人を地域で支えるシステムは徐々に整っています。しかしながら、医療保護入院される患者様は、通院や服薬や医療そのものに拒絶的な方も多く、支援システムを拒否されがちです。また、一つ一つの制度そのものは分かりにくい場合も多く、それぞれをマネジメントする「計画相談」の利用が望ましいと思いま

すが、関われるスタッフが不足している現状です。

平成27年6月30日時点の大阪府の在院調査では、18,894床の大阪府下の精神科病院に16,611人の方が入院されていて、49%が任意入院、50%が医療保護入院となっています。

私たち、精神保健福祉士は、社会福祉学を学問的基盤としています。ご本人が地域で生活している生活者であるという視点から、ご本人の希望に寄り添いかかわりをもつことで、少しずつ安心感を育み、信頼関係を構築していく。そのためにも入院早期から継続したかわりをもつ必要があると考えています。しかしながら、現実には時間に追われていて、十分なかわりが持てず、恥ずかしい限りです。「精神保健福祉士がいるかどうかも分からない」「誰に相談して良いかわからない」といった声があることも聞き及んでおります。このコーナーも精神保健福祉士とご本人、ご家族様との距離が縮まる機会の一つになります。と願っております。



平成28年度の賛助会費報告

年会費をいただきました。ありがとうございました。

団体賛助会員(診療所関係) (10万円/年)として

病 院	地 域	
石田クリニック	寝屋川市	1□
さわらび診療所	吹田市	3□
川田メンタルクリニック	東大阪市	1□
東布施辻本クリニック	東大阪市	1□
かわすみクリニック	鶴見区	1□
三家クリニック	寝屋川市	1□
中西クリニック	旭区	1□
西村クリニック	東大阪市	1□
稲垣診療所	岸和田市	1□
なんば太田クリニック	浪速区	1□
渡辺クリニック	茨木市	1□
野崎クリニック	豊中市	1□
中畑医院	和泉市	1□
田中メンタルクリニック	箕面市	1□
守口長尾会クリニック	守口市	1□
やまうちクリニック	阿倍野区	1□
キム診療所 金文秀	東成区	1□
村上診療所 村上光道	東大阪市	1□
メンタルクリニック おかだ	阿倍野区	3□
にいがわクリニック	堺市	1□
クスベ医院	岸和田市	1□
西口診療所	阿倍野区	1□
中井クリニック	東大阪市	2□
木村クリニック	高槻市	1□
田中クリニック	淀川区	1□
おちクリニック	都島区	1□
天羽医院	淀川区	1□
三国丘こころのクリニック	堺市	1□
坂元クリニック	吹田市	1□
いとうまもる診療所	熊取町	1□
角谷クリニック	吹田市	2□
楠杜クリニック	池田市	1□
李クリニック	松原市	1□

特別賛助会員(病院関係) (103万円/年)として

病 院	地 域	
八尾こころのホスピタル	八尾市	1□
光愛病院	高槻市	1□
青葉丘病院	大阪狭山市	1□
水間病院	貝塚市	1□
さわ病院	豊中市	1□
和泉丘病院	和泉市	1□
七山病院	大阪泉南郡	1□
久米田病院	岸和田市	1□
小阪病院	東大阪市	1□
大阪さやま病院	大阪狭山市	1□
丹比荘病院	羽曳野市	1□
ほくとクリニック病院	大正区	1□
新阿武山病院	高槻市	1□
箕面神経サナトリウム	箕面市	1□
浅香山病院	堺市	1□
ねや川サナトリウム	寝屋川市	1□
小曽根病院	豊中市	1□
阪南病院	堺市	1□
近畿大学医学部精神神経科学教室	大阪狭山市	1□
東香里病院	枚方市	1□

個人賛助会員(団体) (103千円/年)として

家 族 会 名	地 域	
花園生活支援センター	東大阪市	1□
まごころステーション(みつわ会)	寝屋川市	1□

個人賛助会員 (103千円/年)として

12人分として		12□
---------	--	-----

(平成28年6月10日～平成28年8月15日)

精神保健福祉講座③ 差別解消法について

日 時 2016年7月9日(土)

北野誠一先生

講師の北野先生が冒頭の挨拶でご家族の事情についても触れられ、当事者が身近に居られるため、家族の立場でも障害者差別解消法と取り組んでこられたことを知りました。そういう方が法の制定に関与されたことを力強く感じ、お話が身近に感じられました。

精神障がいの場合、他障害と比較して障害基礎年金が受給しにくいのはゆゆしき問題であると指摘されてきました。精神障がい等の

心身機能の機能障害は目に見えにくいですが、支援を受けることで普通に活動できます。こういった展開が差別解消法の目的だと教えていただきました。差別解消法は、障がい者を不当に差別的に扱うのを禁止するだけでなく、普通の市民生活(参加と役割)をするのに必要な合理的配慮を定めることです。

差別解消法の推進のための合理的配慮の基本的な考え方は本来、申請主義ですが、それを超えて、かなり踏み込んだ表現を勝ち取っているそうです。例えば、意思の表明が困難な障がい者が、家族や介助者を伴っていない場合など、意思の表明がない場合であっても、障害によって困っていることが明白である場

合は、適切と思われる配慮を提案するために対話を働きかけるなど、自主的な取組に努めることが望ましいと表現されています。みなで力を合わせ差別解消法が障がい者の力になるように努めていくことが大事だと学びました。

その他、差別と虐待の関係も学びました。虐待は支援者が被支援者に対して、その自立と尊厳を犯す扱いをすることです。それに対して、差別は支援と被支援の関係を前提としない、社会生活領域全般に及ぶ不利益、不平等な扱いをすることです。

(編集委員 渡辺)

