

知っておきたい精神保健福祉の動き 2

特集

訪問看護が家庭内暴力とどう向き合うか(原子英樹) 5

精神科医療の現状と改革の展望

【連載第7回】病院存亡の危機を迎えた精神科病院(氏家憲章) 16

私と家族の手記「家族が元気になるために」(Y・M) 20

街の診療所からのお便り【連載 113】(増本茂樹)

…自助グループの体験談は批判は無しの言っぱなし、です… 24

知ることは生きること

(連載 10 回) 経済的支援の全体像～その二(経済的支援特集④)(青木聖久) 28

真澄こと葉のつれづれ日記(第67回) 34

みんなのわ——読者のページ・地域の話 36

【お詫び】

* 8月号の記事に、説明が不十分な箇所があり、専門家の方からご助言をいただきました。次のように訂正いたします。訂正箇所は、6ページ、2段目の本文3行目から5行目です。「保健所が強制的に精神科病院に運ぶ」とあるところを、「『都道府県(政令指定都市)』知事の権限と役割により強制的に病院に運ぶ」と訂正いたします。ご助言をありがとうございました。(野村)

* なお、9月号の表紙にも訂正があります。特集の執筆者名にまちがいがございました。正しくは、松本いく子→松本すみ子です。訂正してお詫び申し上げます。

知っておきたい 精神保健福祉の動き

■労働政策審議会障害者雇用分科会（第69回・第70回）

第69回が1月15日開催されました。今回の議題は①障害者の雇用の促進に関する法律施行規則の一部を改正する省令案要綱についての諮問、②改正障害者雇用促進法に基づく障害者に対する差別的禁止及び合理的配慮の提供義務の施行準備状況について③2014年度評価及び2015年度の目標設定についてなどでした。①の厚労省案に対する諮問については結論から言えば、案は妥当と承認されました。しかし、議論の経過の中

で、労働者（障害者）と雇用者の紛争解決に関しては多くの意見が出されましたし、合理的配慮についての意見要望が出ました。②でも引き続き合理的配慮ということが議論になりましたが、私は、法定雇用率の算定において、障害者となるのは手帳所持者に限られることについて意見を述べました。

つまり、法定雇用率の算定において障害者と認められているのは手帳所持者だけである。しかし、障害者総合支援法においては手帳所持者だけでなく自立支援医療の受給者、あるいは医師の診断書や意見書を持っている人も精神障害者となるので、総合支援法に合わせるべきである。

明石市において、精神障害者

及び発達障害者を明石市の正規職員として採用することになり、私も面接官の一人として参加することになっています。準備段階で議論になったのは、精神障害者の場合、手帳所持者に限るかということだった。しかし、結局、自立支援医療受給者もその対象とした。そういう取り組みをしている企業や地方行政のためにも算定対象を広げるようにすべきである。

それに対する回答は、①現状は、雇用率の算定対象は手帳所持者に限られている。しかし、就職支援の取り組み自体は手帳所持者に限らず幅広くしている。②雇用義務については非常に強い義務を企業側に課している。公正性、客観性を確保

しなければいけないので手帳所持者の方に限っている。合理的配慮の提供義務の射程としても幅広いものを考えている。また、ある特定の市（明石市）において手帳所持者に限らず採用する取り組みは、その組織（明石市）としての良き考え方、取り組みである。

第70回2月24日開催の議題は、国家戦略特別区域法の一部を改正する法律案要綱についてとその他でした。なぜ国家戦略特別区域法が労働政策審議会の障害者雇用分科会で審議するかといえますと、その内容は、「障害者雇用率の算定特例制度を国家戦略特区に限りLLP（有限責任組合）にまで広げることが妥当かどうか」ということで、

まさに障害者雇用分科会の検討課題そのものだったからです。もちろん障害者雇用分科会は障害者の方の雇用を進めるための方策等を検討するところですので、法案そのものに反対する委員はなく、分科会として満場一致で、厚労省案は妥当と承認されました。

ただし、特例子会社制度はよく知られていますが、事業協同組合等算定特例制度や、有限責任組合（LLP）については、ご存じでない方が多く、どちらかという特例子会社による雇用率算定の特例制度と、事業協同組合による雇用率算定特例制度の違い等の厚労省の説明が中心でした。

特例子会社制度は、特例子会社、大企業の子会社、関係会社

の中でも、「意思決定機関の支配や役員派遣などにおける親子関係の結びつきが強いところにおいて、特例子会社として厚労省の認定を受けたものについて、全体で雇用者数を合算して雇用率を計算する」制度。

中小企業事業協同組合等算定特例制度は、中小企業の障害者雇用を進める観点から複数の中小企業が事業主になって事業協同組合を作って、その中で共同事業を実施するとともに、組合員（特定事業主）が組合に発注したり職員を派遣するなどの関係性があることを前提に厚労省が認定した組合及び特定事業主（組合員で50人以上雇用していること）全体で算定できる。

LLP算定特例は、事業協同

組合算定特例はいい制度であるが、県知事の認可のいる、事業協同組合、水産加工業協同組合、商工組合、商店街振興組合の4組合に限定されているのに対し、LLPは、設立が容易であることのほか、異業種でも立ち上げられる等の利点があります。なお、有限責任組合は平成18年に作られた有限責任事業組合契約に関する法律に基づく組合類型で現在5300組合だそうです。

私は、LLPを加えることは障害者雇用を進めるうえで大変いいことだと思います。更にその方向性を進めるうえで、2点にわたり提案しました。①これらの制度はすべて50人以上の企業（事業主）を対象としている

が、特例子会社や組合にはその制限はない。ところが組合の場合、組合員も組合と取れなくもないので50人以上だけでなく、例えば30人の企業で50人以上とも検討していただきたい。②LLPは、今後の中小企業やNPOでさらに作られていくと思うので国家戦略特区に限定せず認めたいほうがいいのではないかと発言しました。

また、第71回が、8月2日に開催されています。議題は「厚生労働省関係国家戦略特別区域法施行規則の一部を改正する省令案要綱（障害者の雇用の促進等に関する法律の特例関係）について（諮問）」でした。

（理事長 本條義和）

「読者の皆様へ」

読者のページ「みんなのわ」への投稿をお待ちしています。採用された方には図書カードを差し上げています。ふるってご応募ください。

【「みんなのわ」へメールで投稿できます】読者のページ（みんなのわ）への投稿がメールでできるようになりました。投稿のメールアドレスは minnanet.seishinhoken@outlook.jp です。※ 投稿される方は、氏名、住所、年齢、性別、（家族、本人、その他）をご記入ください。なお、ペンネームで投稿される方はペンネームをお書きください。

訪問看護が家庭内暴力と どう向き合うか

訪問看護ステーション卵(らん)

原子 英樹

1. 訪問看護の始まり

私が彼と出会ったのはちょうど4年前になります。

4年前の8月の終わりに訪問看護を開始することになりました。

当時の彼は36歳、診断名は統合失調症、両親と彼の3人暮らし、両親は70代。

依頼時の情報は、家族への暴

力、服薬不安定、昼夜逆転、大声を出し近隣への迷惑、頻回入院でした。

2. 初顔合わせ

行政からの依頼で、訪問看護に行くことになり契約を取り交わす調整を家族と行ないます。

契約日に自宅に行くと、母親は彼のいる居間とは違う部屋に通してくれました。

契約が始まって訪問を行なう予定の本人は顔を出さず、母親と話を始めると、すぐに別室に通された意味がわかりました。

彼が怒鳴り始めたのです。「帰れ」「ぶっ殺すぞ」「うるさいんだよ、てめえ」というような感じでした。契約をしたいのですが、彼とはすぐに話ができません、訪問看護の説明は両親に行なうことになりました。代理人として契約を進めました。

3. 利用者の様子

母親からの情報では、とにかく暴力行為が大きな問題行為で、家族としては荒れ続けると警察や親類を集め、「車に乗せ病院に連れて行く」措置入院」の繰り返しで現在に至るということでした。主に母親に対する暴力が中心で、母親が台所に立っていると後ろから蹴飛ばしたり、叩いたり、包丁を握っている後ろから包丁を引っ張る、階段を上がってくる母親を突き落とす、などケガの絶えない行動を話してくれました。

自分が母親を呼んでもすぐ対応してくれない、すぐに返事がないということで暴れ出す、父親が仕事から帰ってきたら、急

に2階の部屋にいる彼は、壁を蹴ったり、床を蹴ったり、窓を叩いたり、大声を出しはじめる。彼の部屋は穴だらけ。

彼の部屋で、母親が衣類の整理や寝具の交換を行なっていると、自分の部屋に入ったと暴力を振るう。

彼は、頻回の入退院の結果、自宅でも紙おむつを着用しています。尿意がわからなくなっていたのです。

横道にそれますが、彼は、すべての入院が措置入院で、まず入る病室が保護室になります。そうすると、「紙おむつに抑制」がセットの治療になります。その結果が、排泄は紙おむつという生活から抜け出せなくなっていました。

話を戻します。

一通り契約の説明が終わると、私は彼のいる居間に行きました。彼は、テーブルをプラスチックのコップでガンガンと叩き、大声を出していました。「何しに来た」「帰れ」「ぶつ殺すぞ」。

私は彼の隣の椅子に腰掛け、自己紹介を行ないます。訪問看護に週1回来ることも説明します。彼は予想通り「来なくてもいい」「帰れ」を繰り返します。

私は、とにかく彼と関係性を作らなきゃならないと必死でした。

これは、私の初回訪問ではよく聞くことですが、彼に「今、一緒に何かしたいことはありますか?」と聞きました。意外なことに彼は「コーヒーが飲みたい」と即答してきました。

私は、母親にお願いして、コー

ヒーを飲むことにしました。母親が出してきたのはインスタントコーヒーの大きな瓶で、彼の氏名がマジックで大きく書かれていました。それが、入院中彼が飲んでいたコーヒーだとすぐわかる物でした。

私は彼にコーヒーを作ってもらおうと声をかけました。彼は声も出さず作ろうとします。しかし、彼の手は振戦が強く、コーヒーカップにコーヒーが運ばれる前にほとんどこぼれてしまいました。

彼は自分でコーヒーを入れることができなかつたのです。たくさんの薬のせいで、強い振戦がでているためでした。すぐに彼がコーヒー好きとわかりましたが、そのコーヒーを彼は自分で作ることができないのです。

入院中は看護師さん、自宅では母親がコーヒーを作っているのです。つまり、自分の好きなきにコーヒーを飲むうとしても相手の都合に合わせて飲むことしかできないということでした。

はじめは私がコーヒーを作りました。母親は牛乳を冷蔵庫から出してきて、この牛乳をコーヒーに入れてほしいと希望しました。

牛乳と、砂糖が入ったコーヒーを訪問初回に一緒に飲むことになりました。

私の初回訪問は契約と（実際には彼からのサインは2回目の訪問時にもりました）彼とのコーヒーでした。

彼と別れるときに「じゃあ、また来週来ます」というと、もう来なくてもいい。そう言わず

来週も顔を出させてくださいと言くと、「じゃあ2週間に1回」と言われます。

私は、「またコーヒーを一緒に飲みましょう」というと、あっさり来週の訪問が許可されました。

4. 訪問の展開

私の訪問は、彼とのコーヒーと一緒に飲むという目標で、もう一つの目的は、ストレングスアセスメントでした。

そのストレングス*をたくさん探すことが彼との訪問が成り立つ唯一のきっかけになると感じていました。

彼は、呂律が回らず、話していることがよく理解できず母親が頻回に通訳をしてくれました。

*ストレングス：その人の強み、興味、特技、長所