

もくじ

みんな  
月刊ねつと

2017年  
9月号

通巻第125号

【表紙の絵】 織田信生

知っておきたい精神保健福祉の動き 2

特集

それぞれの自立をめざして～本人・家族・医療者が、共に考えられる社会へ～

その3 (夏莉郁子) 5

事例からみる精神障害者の障害年金の実際

【連載第6回】不支給や却下が届いたとしてもあきらめないで！(白石美佐子) 16

小説「雀の息子をめぐる物語」その3 (北村昌紀) 20

街の診療所からのお便り【連載124】(増本茂樹)

…精神科医に頼れば、うまく行くわけではありません… 24

知ることは生きること

(連載21回) 経済的支援と暮らし《経済的支援特集⑮》(青木聖久) 28

真澄こと葉のつれづれ日記 (第78回) 34

みんなのわ——読者のページ・地域の話題 36

ては、災害に強い地域づくりを推進すること、災害発生時における障害特性に配慮した適切な情報保障や避難支援、避難所や応急仮設住宅の確保、福祉・医療サービスの継続等を行うことができるよう、防災や復興に向けた取組を推進する。また、障害者を犯罪被害や消費者被害から守るため、防犯対策や消費者トラブルの防止に向けた取組を推進する。ことが基本的考えとして挙げられて、各団体からは引き続き活発な意見が出され、4時間があつという間に過ぎました。

(飯塚壽美)

## ■「精神科医療の身体拘束を考える会」設立

7月19日に、みんなねつとも

呼びかけ団体となって、「精神科医療の身体拘束を考える会」を設立いたしました。

この日は、措置入院中に身体拘束を受け死亡に至ったニュージールランド人の遺族の「人権侵害」の訴えと併せて、会設立の記者会見を都内で開きました。

身体拘束によって尊厳を失われ、最悪の場合、命が失われてしまうことすら起きています。これは看過できることではありません。今後は安易な身体拘束をなくしていくために、類似例の掘り起しや厚生労働省に申し入れを行うなどの活動を展開していく予定です。

《呼びかけ人代表》

長谷川利夫（杏林大学教授）

《呼びかけ人》浅野史郎（元宮

城県知事）堂本暁子（元千葉県知事）立岩真也（立命館大学教授）池原毅和（弁護士）佐々木

信夫（弁護士）岸田貴志（弁護士）田中とも江（看護師）大熊

一夫（ジャーナリスト）マーサ・サベジ、澤田優美子（当事者）

長谷川唯／みんなねつと（公益社団法人全国精神保健福祉会

連合会）／DPI（障害者インターナショナル日本会議）／J

D（NPO法人日本障害者協議会）／あみ（NPO法人全国

精神障害者地域支援協議会）／全国精神病患者集団

《賛同団体》認定NPO法人大阪精神医療人権センター／大阪

精神障害者連絡会

○設立趣旨（転載）

「身体拘束」は、患者の手や

足を専用の道具でベッドなどにくくりつけることである。身体拘束による身体的苦痛、精神的苦痛は大きくその実施には慎重さが求められるが、入院患者が減少し続けるなか、身体拘束を受ける患者が増え続け、国の最新のデータでは、精神科で身体拘束を受ける人は2014年調査日に1万682人に達し、その数はこの10年で2倍以上にもなった。杏林大学の長谷川氏の全国11病院の調査によれば、身体拘束の平均実施日数は96日と3カ月以上にもなっている。

精神科医療の中では、精神保健指定医が患者を「多動又は不穏が顕著」と判断すれば身体拘束を行うことが可能になっている。しかし本人からすれば自分

を落ち着かせようとしているのに身体拘束をされてしまうこともある。また、診察場面で落ち着いていても当然のように身体拘束され、本人や家族が驚くという話も多い。転倒を防止するためといった理由で一日中身体拘束をしていることも多く行われているようである。身体拘束を懲罰的に使用している例も後をたたない。入院する人は原則身体拘束からスタートすることルーチンにしている病院もある。

このような中、身体拘束によって尊厳を失われ、最悪の場合、命を失われてしまうことすらある。このような日本の精神医療の状況を看過することはできない。私たちは、実際に身体拘束

を受けた者、身体拘束により命をなくした家族、身体拘束を減らすための諸活動を行っている者などから構成され、以下の活動を行っていく。

◆私たちは、身体拘束が人の尊厳を傷つけ、命まで奪いかねない非人道的なものであるか共通の認識をもつ。

◆身体拘束によって苦しめられた方々からの話を多く収集し、その実態を社会に知らせる。

◆身体拘束実施過程の可視化など、身体拘束が適切に行われているか事後に検証できるシステムの構築を目指す。

◆不必要な身体拘束をなくし、その実施を縮減していくことを目指し、広範な市民と連携していく。

(小幡恭弘)

# それぞれの自立をめぐして ～本人・家族・医療者が、共に考えられる社会へ～

## 《その3》

医療法人社団峻凌会やきつべの怪診療所 理事・児童精神科医 夏苺郁子

### ●当事者・ご家族に伝えたいこと

#### その①

現在言われている病気の原因は、あくまで仮説です。知識の一端として利用しながら、どうか、快復には科学でははかれないう予想外の展開もあることも心に留め置いてほしいです。そして、世間や医学が決めた快復だけにこだわらず、本人が自分で考えた快復にも価値があると、どうか、自信を持ってほしいで

す。そうした考え方・信念が、私は世間の偏見を変えていくように思います。そして、小池百合子さんをパクって「当事者ファースト」で、どんなに快復が遅いように見えても、どうか、ご家族が先回りしないように、よく聞くのが「この医者、3年経っても治せない。こっちの医者の方が評判がいいから」、ご家族があっち行ったりこっち行ったり連れていらっしやる。

でも当事者ファーストです。本人が納得する、本人が考えた快復という見方をどうか、みなさんに分かっていただきたいと、そう思います。

### ●当事者・ご家族に伝えたいこと

#### その②

みなさん、「嫌われる勇氣」という本が135万部のベストセラーになったことをご存知ですか。アドラーっていう方が書

いたのかな？ 現代は、嫌われることがあえて必要な社会なのかもしれないなあと思います。医師の自立を促すためにみなさん、少しだけ、少しだけ医師に嫌われる勇気を持つてください。もちろん、たくさん嫌われるのは困りますけれど。これまでの患者・医師関係、みなさんのお手元にもプリントしました。最初はパターナリズム（保護主義的立場）といって、情報は、医師から患者です。患者の役割は治療者に従う。治療の意思決定の主体も治療者です。でももうちょっといくと、インフォームドコンセントという考え方になるのですが、でもやっぱり情報は

医師から患者です。患者の役割は、与えられた情報から治療法を選ぶことなんですね。チョイスなので、意思決定の主体は患者です。これってすごく民主的に見えます。でも実は違います。なぜなら、医師は患者さん・家族に「はい、私の持つている情報全部ここにあげましたよ。あとは、あなたの人生ですからあなたが選んでください」これは丸投げです。「私は責任持ちません。あなたが選んだんだから」それで、今言われているのが共同意思決定です。これは、医者から患者へではなく双方向性、医師は患者さんに情報を与えます。でも患者さん・ご家族

も医師に「情報をください」と言うんですね。それから、患者さんの役割は、自分の価値観に沿って医師と一緒に決定するということなので、意思決定の主体は当事者と支援者なのです。医師が必要な情報を患者さん・ご家族に与える。みんなで情報をのぞき込んで、医師も責任を持つから、自分も悩み悩み考えて責任を持って、みんなでのこの治療方針を決めましょう、それが、共同意思決定ということです。オープンダイアローグ（開かれた対話）というのは、もつと突き抜けてこの意思決定の主体が、当事者・支援者じゃなくて、もう対話空間になります。当事者がいない、支援

者がいないんです。家族もない、これがオープンダイアログというんですね。それで、オープンダイアログはやっぱり、相応な意識改革が日本全体でいると思います。

共同意思決定、これは私は手が届くかなと思います。

### ●質問促進パンフレット

オープンダイアログの精神に通じるものとして、私は研究者と一緒に「質問促進パンフレット」というのを作りました。おそらくみなさまのところにもお手元に配られていると思います。

このサイトをホームページにつくりました。なぜこんなもの

を作ったかと言いますと、開かれた対話というのを当事者さん・ご家族が学んだとしても、現実には質問さえしにくい医師が多いし、何を質問していいかわからないという方も多いんです。運悪く質問しにくい医師に当たったとしても、質問しやすくするための工夫として作りました。私だけでは学問的に偏りがあるので、帝京大池淵先生や東大笠井先生、群大福田先生も、監修にあたられています。当たり前のことを当たり前に聞かために作りました。中には、私から見ても医師が答えにくい質問が入ってるんです。でもこれは、正解を答えるためのものではありません。今現在、何がわかっ

ていて何がわかっていないのか、そうした話し合いの糸口になることを期待します。どんどん内容を変えたいと思うので、みなさんのご意見をお願いいたします。

パンフレットの内容の一部ですが、「私の正式な病名はなんですか」ってあえてつけたんです。これは、アンケートをして「あなたの病名なんですか」って質問したら、「わからない」、「聞いたことがない」という方がすごくいたのです。その「わからない」っていう人に、「あなたは何年病院に通ってますか」って聞いたたら、「10年」とか言うんですね。自分の病名を伝えられず、あるいはあいまい

に伝えられたので、当事者さんがよくわかっていらっしやらない。それで10年も病院に通う診療科は精神科だけかなって思いました。パンフレットを活かす

には、対等に方針を決める、共同意思決定という考え方を当事者も家族もそして医師も育てていく努力が必要だと思えます。それが、オープンダイアログという考え方につながると思えます。

ある家族会役員さんにこのパンフレットを差し上げたら、会員さんに呼びかけてくれました。「みなさん、私たちも質問促進パンフレットを活用して、勇気を出して主治医に本音を伝え、医療に参加しましょう」。

この「勇気を出して」というところに当事者さん・家族の立場の弱さが伝わってきます。でも、どうか少しだけ嫌われる勇気を持ってほしいです。

例えば、質問促進パンフレットを使うとしたら、「先生、私たちも病気について勉強しようと思えます。自分たちの病気だから。だから、1回の診察で一つだけでいいですからこのパンフレットの質問、させてください」と言います。医者は面倒くさいなあ、と思うかもしれませんが、でも、「一つだけでいいです」と粘り強く応じてくれるまで何回も粘る、これは、少しだけ嫌われる勇気かもしれないかもしれません。でも全国でたくさんの方が

少しだけ嫌われる勇気をやってあげば、だんだんにやっばり数の力って大きいと思うんです。私は、医師を上手に使うことは、へつらうとかこき使うことではないと思えます。治療担当者としての医師の「やる気」を育てることが、運命共同体としての当事者・家族・みなさんの役割だと思えます。

障害者権利条約に「私たち抜きに私たちのことを決めないで」と書かれております。条約を守るために、私たちも診療に参加しますという姿勢を持つことが大事だと思います。



# 知ることは生きること

連載21回

経済的支援と暮らし  
(経済的支援特集⑮)

日本福祉大学  
みんなねっと理事 青木聖久

前月号まで、経済的支援について14回にわたり掲載してきました。それらは、精神障がいのある人（以下、本人とすることもある）が使える制度の内、代表的なものであり、他にも使える制度は少なからず存在します。ところが、まだまだ経済的支援の諸制度は、十分に活用されていないのが実態だと言えます。

ゆえに、経済的支援の諸制度の活用促進を願って、本特集を組んだのです。では改めて、経済的支援の諸制度を知ることが、本人やその家族の暮らしに、いかなる意味があるのでしょうか。このことについて、今月号は、経済的支援特集のまとめとして述べたいと思います。

事前に知っていることの危うさ  
井上さん（女性・仮名）は、障害年金の受給要件を満たしていましたが、これまで申請をしていませんでした。と言うよりも、自分が障害年金の対象になるとは考えもしなかったようです。その理由を問うと、井上さんは「障害年金は、病院にずっと入院していて、寝たきりのような状態でないといけないですよ。私は、買い物にも行けませんから」と答えられたのです。私たちは、何らかの行動を起こす際、自分自身及び家族の経験や価値観、情報を土台にして動く傾向にあります。ところが、その「知っていること」は必ずしも正しくないのです。例えば、



障害年金で言えば、高橋先生が本誌の2017年1月号に書かれているように約200万人が受給しています。その中において、精神障がいが高い割合を示しているのです。実際、障害基礎年金の新規申請では、精神・知的・発達障がいの三つを含めた「精神の障害」が、全体の7割弱を占めています。そして、その人たちの多くは、地域で暮らししており、障害年金を基礎的収入にしながら、買い物はもちろんのこと、プラスチックの何らかの「働く」をしているのです。

## 等身大の「働く」を

### 実現するための経済的支援

「社会保障制度、とりわけ、

経済的支援の役割は何ですか」と聞かれたら、私は「生きづらさを抱えている人たちに対し、等身大のそれぞれの活動(働く)が実現できるように支援するためのもの」と言います。その前提として、「働く」とは、フルタイムの一般就労、特例子会社等での障害者雇用、地域活動支援センター等での福祉的就労、ピアサポート活動、芸術活動、家事労働をはじめ、多種多様な活動を含むものであり、概ね、社会との何らかの直接的、あるいは、間接的につながりのある活動、と私は考えています。

誰しも、これまで培った経験や技術をはじめ、自らの力を、何らかの形で発揮したいと願っているのではないでしょうか。その具体の活動が、働くことだと言えます。その際、ピアサポート活動で言えば、壁に向かって自らの体験談を述べても、やりがい、生きがいにはつながりません。そうではなく、聴衆が、一生懸命に自分の話を聞いてくれたり、時には、涙を流しながら耳を傾けている姿を通して、「自己有用感」が芽生えるのです。ちなみに、自己有用感とは、「社会において、自分が何らかの役割を担っていると感じられると共に、社会から自分が肯定的に捉えられていると実感でき

ている状態」と私は定義していません<sup>(1)</sup>。

人は、働くことを通して、輝くことができます。私は、精神障がいのある人が働くことは、自己有用感をもたらすと共に、優しい社会づくりに大きな役割を果たすと思っております。ただし、その「働く」は種類によつて、必ずしも暮らしを保持する収入を生み出さないことから、経済的支援が求められるのです。そのようにして、本人は、経済的支援によつて、生活の基礎部分が支えられることによつて、等身大の働き方の実現に近づくこととなります。

モデルを見ることによつて芽生える普遍的な捉え方と次の一歩

前述したことを、仮に社会全体が認めたとしても、本人や家族が制度活用には否定的だと、経済的支援は絵に描いた餅に終わつてしまいます。実際、上田さん(男性・仮名)は、精神障がいを持ちながらも、決して経済的支援の諸制度を活用しようとしませんでした。対人関係の苦手さが顕著なもの、フルタイム労働に果敢に挑戦しては、短期間で退職し、自信を無くして再びエネルギーがわくと、フルタイム労働に挑戦する、ということを繰り返していたのです。

ところが、ある日、上田さん

と同じ就労継続支援B型事業所に通う鈴木さん(男性・仮名)

との出会いが、自身の価値観を揺さぶることになったのです。鈴木さんの口癖は、「10人に1人ぐらいが障がいをもつことになるでしょ。僕は偶然、そのくじを引いた。でも、一度きりの人生、有意義に、自分らしく生きていきたい」というものでした。ピアサポーターとして、仲間の相談に乗つたり、時に、地域で体験談を語る活動をしている鈴木さんは、障害年金と生活保護を活用していたのです。何よりも、悲壮感がなく、清潔感に溢れ、明るい鈴木さんの人柄に、上田さんは憧れすら感じていました。

## 月刊みんなねっと～毎月こんな内容でお届けします～

知っておきたい精神保健福祉の動き／特集（各号にタイムリーなテーマで掲載します）／（投稿）私と家族の手記／連載①街の診療所からのお便り／連載②精神科医療の現状と改革の展望／連載③知ることは生きること／連載④真澄こと葉のつれづれ日記／みんなのわ（読者のページ）ほか

### ●「月刊みんなねっと」これまでの特集の紹介●

#### ■ 2015年 ■

5月号：精神障がい者の「住まい」を考える—英国の居住支援から学ぶ（上野勝代）

6月号：精神障がい者にも交通運賃の割引を

7月号：グループホームの運営ってどうなっているの？

8月号：家族をひろげ元気にする家族相談活動—愛知の経験から（木全義治）

【品切れ】9月号：全科が無料になる医療費助成—地域家族会のとりくみ

10月号：精神障がい・精神保健の正しい教育を—世界の教科書比較（山田浩雅）

【品切れ】11月号：日本でも本人と家族をともに支援する家族支援の実現を

12月号：戦後70年と障害者権利条約（藤井克徳）

#### ■ 2016年 ■

1月号：世界から見た我が国の精神保健医療福祉（長谷川利夫）

2月号：精神障害者と差別解消法（池原毅和）

3月号：障害者総合支援法施行3年後の見直し（本條義和）

【品切れ】4月号：家族だからできる家族支援『家族による家族学習会プログラム』（岡田久美子）

【品切れ】5月号：精神障がい者と家族—それぞれが自立し、ささえあうために④（白石弘巳）

【品切れ】6月号：精神障がい者と家族—それぞれが自立し、ささえあうために⑤（白石弘巳）

【品切れ】7月号：みんなねっと「政策委員会」の取り組み④（野村忠良）

8月号：みんなねっと「政策委員会」の取り組み⑤（野村忠良）

9月号：メンタルヘルスと福祉教育をめざして（松本すみ子）

10月号：訪問看護が家庭内暴力とどう向き合うか（原子英樹）

11月号：家族の思いから立ち上がったACTのとりくみ（宮崎富夫・倉知延章）

12月号：家族が求めていた訪問支援が実現するまで（岡田久美子・吉澤美樹）

#### ■ 2017年 ■

1月号：東京ソテリアにおけるイタリア交流事業のとりくみ（塚本さやか他）

2月号：精神科においてアウトリーチはなぜ大切か、どう進めたらいいか④（渡邊博幸）

3月号：精神科においてアウトリーチはなぜ大切か、どう進めたらいいか⑤（渡邊博幸）

4月号：オープンダイアログ（開かれた対話）の話（飯塚壽美・野村忠良）

5月号：イタリア精神保健見聞記（トレントの地域精神保健医療）その1（野村忠良）

6月号：イタリア精神保健見聞記（トレントの地域精神保健医療）その2（野村忠良）

7月号：それぞれの自立をめざして その1（夏苺郁子）

8月号：それぞれの自立をめざして その1（夏苺郁子）

### ●「月刊みんなねっと」のバックナンバーのお申し込み方法●

電話、FAX、みんなねっとのホームページよりお申込みいただけます。

代金は「300円×冊数＋送料80円」となります。

バックナンバー発送時に振込用紙（郵便振込）を同封させていただきます。

公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会（みんなねっと）

〒170-0013 東京都豊島区東池袋 1-46-13 ホリグチビル 602

電話：03-6907-9211 FAX：03-3987-5466

## 第10回全国精神保健福祉家族大会 in 岡山

みんなで一緒にやろう! ~地域を変える「特区」づくり~

白壁の屋敷、倉敷川添いの柳並木  
歴史ロマン薫る倉敷・美観地区での全国大会です

# みんなねっと岡山大会



イラスト：MY介護の広場

日時 2017年10月19日(木) 20日(金)

会場 倉敷市芸文館 電話: 086-434-0400

(岡山県倉敷市中央1丁目18-1号)

倉敷芸文館までのアクセス

<http://www.kcpf.or.jp/hall/geibu/geibu/koutsu-frame.html>

参加費 3,000円 障がいのある人 500円  
学生 1,000円

岡山大会事務局 〒701-0212 岡山県岡山市南区内尾739-1 NPO岡山けんかれん内  
TEL 086-298-1162 FAX 086-298-1168



主催：公益社団法人全国精神保健福祉会連合会（みんなねっと）  
特定非営利活動法人岡山県精神障害者家族会連合会