

精神障害者の 福祉医療を実現しよう

全国精神保健福祉会連合会(みんなねっと)

3障害同等とは

- ・なにを持って同等というのかは難しい。例えば精神の手帳は1, 2, 3級である。身体は1, 2, 3, 4, 5, 6、級である。重度、中度、軽度と分類されることが多い。精神は1級が重度、2級が中度、3級が軽度となる。身体は1, 2級が重度、3, 4級が中度、5, 6級が軽度となる。
- ・収入の面で言えば、精神の軽度の3級は、身体の中度の人よりは少ないであろう。収入が得られていないという点からは、精神1, 2, 3級の差は少ないとも言える。
- ・3級までの所は奈良県のある村、と愛知県の岡崎市、他にもある。
- ・知的との関係も同様のことが言えるであろう。
- ・「障害の重さとは」という定義に問題がある。

手帳等級の問題

厚労省2016年の発表によれば等級別割合全国平均は1級(重度)16.85%、2級(中度)61.55、3級(軽度)21.60

長野県では1級50.27、2級42.57、3級7.16

鹿児島では1級2.91、2級75.23、3級21.86

全国同じになってもよい数字がこんなに開いている。

他障害の重度では全国的に50%程度になっている。

あなたの県では

- ・ 概して1級医療費助成を行っている所は1級が多いが、そうでないところもある。
- ・ 手帳は県の責任で発行している。

全国の状況

- ・ 詳細はみんなネットより資料配布あり 2013年度版
- ・ 精神2級(中度)までの都道府県 山梨、岐阜、奈良
- ・ 精神1級(重度)のみ

北海道、青森、山形、東京、神奈川、静岡、三重、大阪、兵庫、鳥取、山口、福岡、熊本、大分、長野、福島 埼玉、長崎、宮崎、鹿児島、沖縄は他制度ありとなっているが詳細不明。

- ・ 身体3級(中度)までの都道府県

(身体は6級区分、3級は中度とされます)

秋田、埼玉、新潟、富山、福井、山梨、長野、岐阜、愛知、三重、広島、山口、香川、長崎、

- ・ 身体1・2級(重度)のみ 全県で実施

医療費助成実現がもたらしたものの

- ① 家族と当事者の喜びは大きい。当事者から信頼される家族
- ② 未受診者が受診に結び付いた。
- ③ 家族会活動の活発な所から実現してきた。
- ④ 家族を理屈抜きに元気づけた。(元気な家族)
- ⑤ 家族会の存在、役割を改めて認識できた。
(運動体としての家族会)
- ⑥ 行動すれば実現できるという確信
連帯感が生まれた。(活力ある家族会)

運動を通じて人は学んでいく。

学習の重要性

① 学習には2段階ある。

知るという段階。すなわち、試験をすれば正解の答えはかけるのは第1段階。運動するには人に説得出来るという2段階目までの学びが必要。

② 「行政が差別を作ってきたという差別」に怒りを。

③ 立ち向かわない家族では当事者に信頼されない。

④ 各市町村で行動するので、県の役員だけでは困難。

⑤ 知っているつもりでも、知らないことが多い。知れば知るほど、運動をやろうという気になる。

行政が差別偏見を作っている

ライシャワー事件以来隔離収策がとられてきた。

- ・ 単科病院 ・ 病院特例
- ・ 人里離れたところへの病院立地

日本人の国民性があるとはいえ、行政が作ってきた責任は重い。医療費問題も行政が差別偏見形成に加担していると言っても過言ではない。

交通費割引とは違って地方行政だけですぐにでも改善できる問題です。事実、差別なくやっている所が多くあるのだから。

「予算がない」への反論

1. 財政豊かな所から実現しているのではない。当事者が家族に迷惑をかけないために我慢をしている実態を県会議員に訴え、マスコミも取り上げる運動が大事。
2. 「最初に身体という子供が出来、次に知的という子供が、ここまでは飯を食わせてきたが、精神という3人目の子供には余裕が無いから飯は食わせない」。こんな親がいるか。
3. 「自立支援法は3障害同等、なのに医療費助成の現状は同等ですか」と穏やかに聞いてみよう。「予算がなければ精神だけやらなくてよいのか」聞いてみよう。

「県がやらないから」への反論

これは市町村事業であり、多くの県条例は市町村が実施するなら県が半分出します」となっている。

- ① 県が半分出すことになっていても市町村が実施しないので実現していない所もある。
- ② 県が出さなくても市町村単独で実施している所も多数ある。みんなねっと誌2015-9参照
- ③ 愛知県犬山市市長「私は3障害同一にすべきと思っているので、他障害並みに1/2は出します。精神には県が出さないなので、1/2になります」 翌年、「とは言っても、皆さんは他障害の半分ではいけないので県が出さなくとも全額助成とします」

要求は3級まで求める

1. **精神障害者の一般就労はけた違いに低く、多くの所では請願書は3級までということに通っているが、当局が出してくる時は2級となっている。**
2. **他障害が重度(精神は1級)までとなっているものを精神2級までは難しい。奈良県は画期的。県は身体、知的が重度のみであるが、精神は2級(中度)という条例となった。12市は「まずは1級から」と抵抗したが、2年後の2017年4月には全市町村で2級が実現。天川村は3級まで。**

みんなねっと誌6月号参照

3. **愛知県の岡崎等3級までは、他にも結構ある。岡崎での「精神は優遇し過ぎ」という論議はない。**

3級までの要求の正当性

医療費助成、障害年金は

- ①障害があるから出すのか、
- ②障害があって収入が無いから出すのか。

日本の現状は①との考えである

海外では②の考えに多い。「障害の重さは残存稼働能力によって決める」という国もある。

障害の重さの物差しは

障害の重さとは何かに問題がある。日本では厚生年金の障害年金の当初案は不具・廃失者年金となっていた。言葉が悪いということで障害者年金という名称に変わった。ここから障害ということが身体の形状を現すように流れが変わった。

国は年金を何のために支給するのか。県、市町村は障害者医療費を何のために支給するのか。

生活が不自由だからなのか。収入が獲られないからなのか。医療費助成は収入が獲られないから受診を控えざるを得ないという考え方を強調し、理解を得ることが必要。

「まずは1級を」という論議はしない

- 1、 他障害も**重度のみ**という県は**困難を伴う**が、それでも奈良県の例に倣うべきでしょう
2. 「**精神は対象にしない**という差別を認めない」という気持ちが大切
3. 1級だけの実現の成果はあるにはある。

手帳のI級所持者の割合 県毎の差(別添)

長野県では1級だけでも半数の人が恩恵を受けている。
こんなに格差があるものが正当性はあるのか。(手帳制度の改善に向けた動きはあったが実現しなかった)

訴えるべき困難状況をまとめる

全家族会員でまとめる

「3障害同等に」という訴えだけでは家族会以外の外部には不十分。障害の状況が異なるのに、「一緒にするべき」という事だけではいけない。むしろ、精神こそもっと援助すべきと思ってもらう(自分たちも思う)こと」が必要。

- アンケート等をすれば一番良いがすでにできているものをまとめてもよい。
- 他障害との比較があればなおよい。
- 全家族会員でまとめる行動が後に大きな役割を果たす。

まとめる困難例の例

1. 代表的な精神疾患である統合失調症は、主には10代後半から30代に発症し、慢性に進行する精神疾患である。100人に1人くらい発病する比較的多い疾患。日本の患者数約73万4000人。
2. 多い無年金者・低い所得保障無年金者が多いのも精神障害者の特質です。また、障害年金受給者でも手帳2級所持者の多くは障害年金2級（月約65,000円）です。
3. 「未就労・引きこもり」状態が多い
2級の手帳所持者の殆んど(在宅の精神障害者の約8割)が「ひきこもり」「未就労」状態です。3級でも働けない人が多い。

行政、議員の「来年の予算で」に屈しない

- 運動の時期は当初予算時期以外でも手遅れではない。補正予算での実現例の方が多いくらいである。予算的にはたいしたことはない。役所は「来年度予算で考える」という。来年度予算とは県では8～11月に準備にかかる。もう遅いということになる。
- 実施したらどれだけの予算が必要かを当局に試算させることが必要。試算の仕方により、差は出る。(役所はこんなにいい頃加減かと思うほど差が出た)。
- 他障害にどれだけ使っているかも出させる。

運動は同時に多面的に

1. 家族会内の学習
2. 行政当局への要望。同時に懇談会の設定申し入れ
内容は医療費以外を出さない。
3. 議会への働き掛け 請願書の準備
4. 他団体への理解を求める。
5. 審議会での発言 これらを県連は県当局、県議会、
県審議会へ。 単位家族会はそれぞれの市町村で行う。

行政への働き掛け

- ① 行政に要求書提出。
- ② 同時に、医療費助成など条例改正や予算要求は、行政任せではほとんど解決してこなかった現実を直視すること。
- ③ 他団体の協力を得るにしても行政への働き掛けは先に必要。
- ④ 行政への働き掛けとしては、懇談、要望書、陳情書ということが考えられる。

議会への働き掛け

議会(グー)

監督権がある ↙

↘ 選挙権がある

行政(チョキ) ⇒ 住民(パー)

異動、首にならぬ

1. 住民は議員に対して強い立場にある。議員に働きかけが重要である。
2. 請願を出すつもりが良い。結果出さなくて実現したところもある。 行政は請願書はいやがる場合が多い。

議員への働き掛けの留意点 1

1. 知っている議員からではなく、最大会派から一気に働きかける。丁寧に説明する。議員に集まってもらったの説明会も良い。一人の議員、ひとつの会派だけに頼っては首長や当局がやろうと思っても、ある議員の手柄になってしまうのでやれない。
2. 必ず、会派の責任者に話す。「俺が団長に話しておくから」で任せては駄目。
3. 「うちの会派でやるから他には行く必要はない」これにも乗ってはいけない。状況により考慮はいる。
4. 県議会と地方議会は同時進行が重要。

議員への働き掛けの留意点 2

1. いきなり会派責任者と話す方がよい。

2. 「他の会派へ行くな」への対応

「福祉は超党派で全町民に理解してもらいたい。最大会派のこちらから回っているがこれから全会派を回ります。すでにアポもとってある」と先手を打つ。

3. 単独過半数会派の場合は「よその会はへ行くならそちらへ頼め。我々は知らん」と強気のところもある。その場合は一歩引くのもやむ得ない場合もある。しかし「いつまでに実現してもらえますか」と迫る。

請願と要望書の違い

請願書は議会で議員が賛否を問われる。

- 請願書は出すときに紹介議員の数は過半数にする方が
良い。1名の紹介議員は必須条件。請願というのが一
番良いが市町村で事情が違うので考える必要がある。
- 請願を出すという時の行政(首長)の対応は様々。
①採決前に実施発表。②請願採択を待つ ③一般質問
に実施方向を答える。④請願採択を無視
- 請願は採択されても首長に実施義務ないが、でも、ほと
んどは実施されている。採決で、否決された例はない。ほ
とんどは全会一致。

請願書の作成について

1. 「請願書」は「他障害同等の医療費助成の実現」一点に絞るのがポイントです。 請願項目を欲張ってあれこれ並べれば、全会派の一致が得られなくなる。「医療費助成は賛成だがこの項は賛成できないので、この請願書には反対」となる可能性がある。
2. 各会派とは、「請願書」及び「紹介議員」の要請なども含めて懇談する。
3. 請願書を準備している段階で実現もあり得る。
4. 各会派との接触を通し「100%不採択はない」という確信のもとに提出する。

請願書採択後の活動が大事

1. 請願審議の委員会全委員と各会派の団長、役員への要望活動が大切。議会審議には傍聴が大切。
2. 請願審議（採択）後は、間を置かず、請願協力のお礼を兼ね予算化協力に向けた再訪問活動を行う。
3. 請願書提出の如何に係わらず、上記の行動は医療費助成実現の不可欠の運動として取り組まなければならない。行政や議会に対して、家族会が目に見えた行動がなければ、「聞きおき程度」で終わる。

車の両輪の活動 1

家族会活動は車の両輪にたとえられる。

1. 一つの輪は差別意識の強い日本社会の中で癒しあい、学び合う場が必要。
2. もう一つの輪は、この日本の状況を改善するために。社会に働きかける。学習はどちらにも大切。

大切なことはこの両輪をバランスよく回すことです。車いすは片方をいくら早く回してももう一つの輪が止まっていれば、同じ所を回るだけで前へは進みません。片方が早くても片方が遅ければ曲がって行ってしまいます。ゆっくりでも両輪同じ速さが良い。

車の両輪の活動 2

問題ある考え方

1. まずは学習が大切。いきなり、医療費の運動のための学習会は無理。もっと癒しの場作りが必要。病気のことや当事者への対応の仕方の学びが先。
2. 組織を整えてから運動を行う。
3. うちはなかなかやる気を出せないから

これらに対しては

実利の獲得を目指して初めてこれらの解決に向かう。

奈良県の実態調査が 2級の根拠に

県会議員が代表質問で、県が行った実態調査によると社保本人が7%で精神障害者の殆どが働けていない。年収100万円以下の低所得者が61%。19%が病気になっても治療を受けていないと助成を訴え、知事が実施すると答弁。

県が実態調査を発表。その翌日、新聞各社は県の調査内容・収入が少なく受診を控えている実態と家族・当事者の声を報道。

当事者の参加が重度の壁を破る

奈良では当事者が県議会の傍聴席を満員に

家族、支援者と共に市町村キャラバンに参加震えながら思いを伝える。

「まずは1級から」という市長会会長に「お腹が痛くても我慢、腹膜炎になって入院。重症になる前に治療を受けさせてほしい」

奈良県で2級実現の背景 1

2級の根拠は、手帳ではなく県の実態調査

県会議員が代表質問で、「県が行った実態調査によると社保本人が7%で精神障害者の殆どが働けていない。年収100万円以下の低所得者が61%。19%が病気になっても治療を受けていない」と助成を訴え、知事が医療費助成を実施すると答弁。

県が実態調査を発表。その翌日、新聞各社は県の調査内容。収入が少なく受診を控えている実態や家族・当事者の声を大きく報道。

奈良県で2級実現の背景 2

当事者の参加が重度の壁を破る

奈良では請願の審議や請願採択後の県議会や委員会には当事者で傍聴席が満員に

当事者が家族、支援者と共に市町村キャラバンに参加、震えながら思いを伝える。

「まずは1級から」という市長会会長に「お腹が痛くても我慢、腹膜炎になって入院。重症になる前に治療を受けさせてほしい」

ご清聴ありがとうございました

