

# NPO あやめ通信

第36号（通巻87号）

2015年（平成27年）4月1日発行

特定非営利活動法人あやめ会

（川崎市精神保健福祉家族会連合会）

発行責任者 山本 泰彦

TEL/FAX 044-813-4555

## 「病院敷地内のグループホームの設置」について

副理事長 清水 信



当面神奈川県で見送りになりました。これにより川崎市でも同様の扱いとなりました。

表題の件は平成26年7月に、国の社会保障審議会・障害者部会より、精神障害者の居住の場の選択肢を増加するという観点から、病院の敷地内のグループホームの試行的な設置について指摘されたものです。

しかしながら、この件については障害者関係団体から反対意見がだされ、現時点では十分な理解が得られないため、原則従来通りの障害者総合支援法に基づく障害者グループホーム指定基準のままとし、即ち

- 1 原則 障害者グループホームは、入所施設または病院の敷地外とすることとし
- 2 特例として改正省令を附則で規定し、平成36年度までの間、所定の条件を満たす場合に精神病床の削減を得た場合に病院内のグループホームの設置を認める。

としたものです。

神奈川県でも特例については平成27年4月1日施行の条例改正では見送ることとし、今後次の条件をみながら条例改正を検討することとしたものです。

- 1 他県における特例の実施状況
- 2 神奈川県における精神病院の状況
- 3 障害者関係団体の意見



川崎市も同様の取扱いとなります。

県内の指定基準のある条例のある横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市において県と同様の対応とするとしたものであるからです。

家族会の皆様は以上を如何思われますか？「病院内のグループホームの方が安心なのに」という意見の方々もおられましたが-----。

## 平成27年度市への要望事項に対する回答

副理事長 清水 信



平成27年2月27日、川崎市役所で精神保健課の明田課長と小泉係長から表記の説明を受けました。あやめ会からは山本理事長はじめ11名が参加しました。以下に要約を示します。

### I 主要な要望事項

- 1 在宅の当事者を対象にした訪問支援や家族への総合支援などの訪問型の福祉サービスの充実。

〔回答〕保健福祉センターの職員を中心に、精神保健福祉センターや百合丘障害者センターがチーム体制で支援協力を行いながら、危機介入を行うなどの業務を行っている。今後も相談支援事業所や地域活動支援センター等の事業所と連携し、対応する。

- 2 退院後の地域移行支援のための相談支援、生活のフォローアップ等の体制の充実、「桜の風」等の宿泊型自立訓練施設等の拡充、退院後の必要な介護サービスの給付。

〔回答〕『桜の風』宿泊型自立訓練施設は、現在は体験宿泊の順次利用が可能である。退院後のサービスの導入についても、院内の担当者が必要時に区担当者と調整を図りながら、必要なサービスを導入できるよう手続きの支援を行っている。

- 3 地域移行支援の受け皿となるグループホーム、作業所等の増設の促進、同施設の各種助成措置の継続、これに関連し、以下の点にも配慮を。

- ① サテライト型グループホームの利用年限（3年間）を廃止
- ② 介護サービス包括型グループホームでのホームヘルプサービスの継続利用
- ③ 地域活動支援センターでの通所実績は、「1時間以上の利用」に緩和
- ④ 優先的な市営住宅の入居、賃貸アパートの家賃補助

〔回答〕グループホームに対する補助等は継続できるよう努めていく。

- ① 国において入居から原則3年としている。ただし、利用期限到来時に、引き続きサテライト型住居を利用することで、より単身生活への移行が具体的に認められる場合等は、審査会における個別判断により利用期限を超える利用が認められる場合がある。また、グループホームの支援が不要となっても、利用者がそのまま住み慣れたその部屋で生活することを希望する場合は、地域の相談支援事業所等の支援を受けながら住み続けることの配慮ができることになっている。
- ② 国において認められていないが、経過措置として平成30年3月31日までの延長を国が示したため、現在、本市でも延長のための手続きをしている。
- ③ 地域活動支援センターの利用者のカウントについては、本市では当初半日単位で算定していたものを、精神障害者の特性を考慮して2時間とし、平成26年度からは、計画に基づく訪問による支援も利用者としてカウントできるようにした。

- ④ 精神障害者保健福祉手帳（１～３級）の交付を受けている方がいる世帯に関しては、新築住宅の一般世帯向住宅の募集の際に、倍率優遇措置（５倍優遇。単身者は応募できない）を設けていること、精神障害者保健福祉手帳（１～２級）の交付を受けている方がいる世帯に関しては、入居収入基準を 214,000 円以下（普通世帯は、158,000 円以下）と緩和している、理解してもらいたい。賃貸アパートの家賃補助については、実施は困難である。

## II その他の要望事項

- 1 重度障害者医療費助成の助成対象に入院医療費を加えること。手帳２級保持者に精神科通院医療費の無料化の検討。

〔回答〕精神疾患による入院については入院医療援護金交付事業により給付を行っている。また、身体障害者手帳１級・２級、及び知的障害者療育手帳の重度と最重度の方々が国民年金法などの「障害年金１級」や所得税法の「特別障害者」の区分に相当することから、精神障害者においても、同様の区分にあたる手帳１級の方を対象とした、県の考え方に準拠し、精神障害者保健福祉手帳２級所持者の方は助成対象にはしていない。精神科通院医療費は課税状況に応じて自己負担の上限額を設けており、理解願いたい。今後国・県の動向や他都市の状況を注視しながら、制度の安定性、継続性の確保に努める。

- 2 各区保健福祉センター及び相談支援センターへの、精神関係のベテラン職員の配置等の拡充強化。

〔回答〕相談支援専門員の専門性を高めるため、市独自に実務経験に応じたスキルアップのために研修を実施しており、今後も相談支援の質の向上に向けて取り組んでいく。

- 3 在宅の当事者への訪問医療及びその家族を対象とする生活の総合支援を行う包括型地域支援体制（ACT）の立ち上げ。

〔回答〕今後の国の動向や地域の状況を見極めながら、本市の状況に応じた体制について検討していく。

- 4 入院医療援護金を増額。

〔回答〕神奈川県、横浜市、川崎市、相模原市にて支援金額及び基準について、統一した運用を行っており、現時点では川崎市単独での支給額の増額は困難な状況である。

- 5 自立支援医療及び障害者手帳の申請・更新に必要な“診断書料”の無料化あるいは助成措置、更新期間の延長。

〔回答〕大都市精神保健福祉主管課長会議を通して、引き続き国に対して要望をしていく。

- 6 障害年金の申請要件の緩和、特別障害給付金の支給範囲の拡大。

〔回答〕無年金者への対策の推進、障害基礎年金を含む基礎年金の支給額の改善について国に要望を行っている。障害年金の申請に必要な診断書作成費用の助成等は困難。

- 7 精神科医療の適切な措置。

- ① 救急医療体制の充実、その情報の提供
- ② 精神障害者の身体疾患の合併の場合の緊急時医療対応の体制確保
- ③ 精神科医療受診者への血液検査、心電図等の定期検診の義務化の検討
- ④ 震災等被災時に備えての一定量の抗精神病薬の備蓄



〔回答〕① 精神科救急医療体制の整備については、4 区市協調にて整備を進めている。

精神科救急医療機関等の情報提供については、4 区市が関係団体の協力のもと精神科救急医療情報窓口を設置し、休日・夜間における情報提供を実施。平日日中は各区の保健福祉センターが相談に応じており、24 時間の情報提供体制を整備している。

② 地域で生活している精神障害者の、精神科疾患以外の対応については、精神科を有する総合病院において、一般科と精神科の連携により治療にあたっているところであるが、医療機関ごとに個別の様々な状況や課題があることから、国の動向を踏まえながら、関係団体及び医療機関への働きかけを行っていく。

③ 精神科医療の受診者に対する定期検診や健康状態の管理については、かかりつけ医療機関や、各区の保健福祉センター、就労又は利用している企業や施設等の様々な場面や方法で、健康状態の管理や健診の機会が提供されているので、個々の生活状況に応じて、利用してもらいたい。

④ 市地域防災計画に基づいて川崎市医師会と協定を結んでいる。

8 当事者や家族が安心できるショートステイや医療面のサポートが受けられる施設や体制の整備。

〔回答〕今後、設置に向けて事業所等への働きかけを含め、具体化が図られるよう取り組んでいく。医療的な支援や家族の滞在施設については、今後、検討していく。

9 JR 及び私鉄、有料道路の割引の適用（特に JR 南武線）。

〔回答〕大都市精神保健福祉主管課長会議や大都市衛生主管局長会議を通し、国や JR 等に対して要望をおこなっている。今後も、動向を注視していきたい。

10 当事者の就業機会の拡大（例えば、市の施設での直接雇用、チャレンジ雇用等）。

〔回答〕平成 26 年 3 月に「川崎市障害者雇用・就労促進行動計画」を策定し、障害があっても働く意欲を実現できる、市民・企業・事業者・行政などの多様な主体の共働を通じた自立と共生の社会を目指して、30 の行動にチャレンジしているところである。平成 30 年には、障害者雇用促進法に基づく精神障害者の雇用義務化がなされることもふまえて今後も積極的に取り組んでいく必要があると考えている。また、本市での雇用についてもその在り方について検討していくべきものと考えている。障害者施設への業務発注（3号随契）については、地方自治法施行令に基づく規定であることから、障害者優先調達推進法の趣旨を踏まえ今後も積極的な発注に努めていく。

11 相談員の法制化。

〔回答〕相談員の法制化については、国、県の動向を見守る。

12 精神障害者に対する差別・偏見をなくすための教育・民間への啓蒙。

〔回答〕平成 28 年 4 月の差別解消法の施行に向け、一人でも多くの市民が障害に対する理解を深め、地域の中で理解と支援が頂けるよう、障害者が安心して自立した地域生活が送れる環境づくりに取り組んでいく。

13 家族会活動の定例会場の確保への協力。

〔回答〕区役所会議室等の使用については、『原則として行政に資することを目的として開催される会議に限るもの』となっているので、定期的な利用は難しい。しかし、保健福祉センターの利用や定例会等の精神障害者担当の参加に関しては、各区で事情が異なる

ので、各単会と区担当者でご相談してもらいたい。

#### 14 あやめ会への地域精神保健福祉対策促進事業の委託の継続。

〔回答〕平成27年度以降も継続できるよう努めていく。

回答書全文は、あやめ会ホームページ (<http://ayamekai.org>) に掲載予定 (6月) です。



## あやめ会家族学習会

さちの会 青木光子

平成27年1月24日、「精神障がい者の入院、退院後の支援、服薬について」のテーマで医療法人正史会大和病院 地域連携・医療相談室 日向清史氏（精神保健福祉士）を講師にお迎えして、家族学習会が開催されました（会場ちどり）。

1. 精神保健福祉法の改正：同意者・医療保護入院 2. 入院中～退院後の支援：制度・福祉サービス・ひと 3. 身につけておきたい技術 4. おわりに と題して、用意くださった資料をもとにお話を伺うことが出来ました。

以下に私なりに纏めてみました。お話の各所で本人の望むものを本質的に突き止める、どういう生活がしたいか？（本人のモチベーションから出たもの）、本人の意向を引き出してくれる等、本人という言葉が度々出てきました。動機づけ面接をきちんと行ってくれる、相談力を持った人との出会いで自立への一歩を進められたらと思いました。

### 1. 改正によってどうなったのか

#### 保護者制度の廃止

家族の高齢化、負担軽減をはかる。一般病院と同じ性質の在り方に近づける。  
任意入院が基本。

#### 医療保護入院の手続き、同意者

後見人・保佐人、配偶者、親権者、家裁で選任された者（扶養義務者）、市町村長（同意者がいない場合のみ）。優先順位はなくなり、うち1名の同意で足ることとなる。

同意の変更、撤回はできない。家族からの退院請求を要する。

#### 退院の促進

入院から1年以内での退院を目指す。5年以上の長期入院患者の退院促進。退院後生活環境相談員（新設）の配置義務。退院支援委員会（新設）の開催義務。

一日も早い退院を目指す。地域で暮らすための方策を考える。

#### 退院後生活環境相談員

医療保護入院者には精神保健福祉士等（精神障害者に関する業務の経験者）1名が必ず付けられることに。

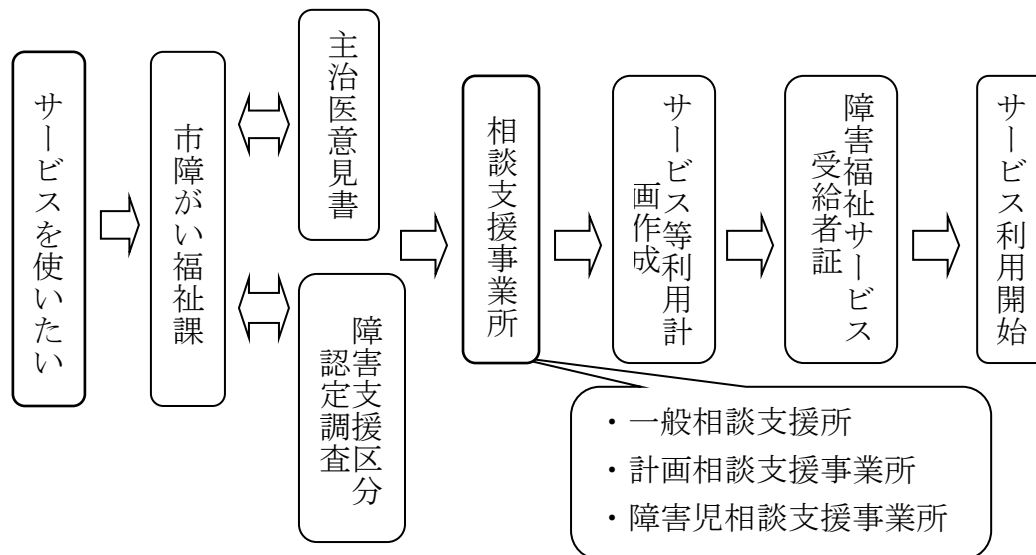
退院に向けた相談支援。地域援助事業者の紹介。退院支援委員会の開催。住居の確保など、退院調整。院外機関との調整。他職種連携の調整。定期病状報告の一部記載（これまでDr. 記入であったが相談員が書くと義務付けられた）。

## 医療保護入院者退院支援委員会

出席者：主治医・指定医、看護職員（できれば担当者）、生活環境相談員、管理者が求めた病院職員、本人、本人判断により家族、地域援助事業者。審議内容：入院継続の必要性の有無とその理由、委員会開催時からの新たな入院期間、退院に向けた取り組み。審議結果：審議録記載、カルテに開催日を記録、管理者の審議録の確認（および指導）、本人・家族らへの結果通知、審議録は直近の定期病状報告書に添付。

## 2. 入院中・退院後の支援

- ① 病状の改善はもとより身体疾患の治療・生活リズムの調整・退院後の生活設定をも考えての支援を図る。生活の場所（在宅 or 施設）、相談できる人の有無、サービスの選択。退院後生活環境相談員に相談できる。
- ② 費用の面では高額療養費（H27/1/1 改正）、川崎市精神障害者入院援護金がある。
- ③ 障害福祉サービス利用のながれ



### ④ 相談支援事業所について

地域で暮らすうえで生活の困りごと全般。通院先の相談、経済的な相談、情緒的問題、就労に関する相談。地域移行支援、地域定着支援。

## 3. 本人が身につけておく技術

- ① 服薬の自己管理
- ② 「助けて」と言えるように
- ③ 近隣の人との挨拶、家事
- ④ 信頼できる人をつくる
- ⑤ 暴力だけは振るわないようにする

## 4. おわりに

漫然と入院が長期化することのないよう、早期退院と社会的入院の解消を目指すことが方向づけられた一方、退院先である地域ではまだその準備が整っていないのが現状である。医療と福祉の連携、相談員の質の向上が求められているように思う。

総合支援法の誕生、精神福祉法の改正、新設の相談体制が混乱しながら動き出している。現在はまさに過渡期。「変わらないもの」それは当事者の方々が、自分らしいと思える生活が可能になるような支援を行うこと。誰のための法律か？を肝に銘じながら関わっていきたいと思っている。

## 「障害者権利条約」について学びました！

第9回あやめ会公開講座が、2015年2月4日（水）午後1時半からエポックなかはらに於いて開催されました。テーマは「精神障がい者に対する差別・偏見をなくすために」で、一般市民の方を含め75名の参加がありました。

会の冒頭、山本理事長が主催者挨拶を行い、あやめ会のこの間の動きについて話されました。特にグループホームの移転問題に関して「精神障がい者に対する差別・偏見をなくすための啓発活動に関する陳情書」を市議会に提出し採択されたことなどを説明されました。（あやめ通信35号を参照ください。）また、今回の公開講座が川崎市の後援を得たことから、市精神保健課の明田久美子課長が挨拶され、偏見や差別をなくすために教職員の研修や市民への啓発活動をすすめると述べられました。さらに、来賓として出席された川崎市議会健康福祉委員会の河野ゆかり委員長から、市議会への陳情を全会一致で採択したことや今後の取組についてお話がありました。

講演は、弁護士の池原毅和氏が「障害者権利条約と障害のある人の人権」について話されました。

### 条約の批准にあたって

2014年1月に障害者権利条約（以下「条約」）を日本は批准した。2006年に国連で採択された条約に、日本政府は2007年9月に署名した。条約の批准にあたって国内法の整備が必要であるため、この間に、障害者基本法の改正や障害者雇用促進法の改正を行い、障害者差別解消法を制定した。障害者基本法の改正は障害があっても地域で生活ができるよう、合理的配慮の規定が含まれた。改正障害者雇用促進法では、精神障害者を法定雇用義務の対象とすること、障害を理由に差別をしてはいけないことが定められた。2013年に成立した障害者差別解消法の施行は2016年である。

### 差別・偏見をどう考えたらよいか

小さな穴が一つだけ開いている箱がある。穴から様々な形（大きいもの、いびつなもの）の物を入れることを想像してみよう。すんなり入る物もあれば、穴につかえて入らない物もある。入らないときどうしたらよいか。入れるものを変えるか？ 箱を変えるか？

箱を社会と捉えると、平均からずれている人、箱に入れられない人を社会が排除してきたことがわかる。排除された人は権利を侵害された、社会から忘れられてきたということ。例えば駅の階段は、平均的な社会人男性を基準に作られた。でも、障害のある人がいる社会はあたり前、いろいろな人がいる社会が健全な社会なのだから、その人に焦点を合わせた社会であるべきだ。変わるべきは社会であって障害者ではない。

### 医学モデルと社会モデル

この様に考えると、他の人にできることが、この人にできないのは何故？という問いが出てくる。つまり、医学モデルと社会モデルという考え方である。

医学モデルとは、できないことの原因は病気のためとする考え方で、社会モデルとは、で

きないのは社会の問題だとする考え方である。

### 「条約」が伝えていること

- ・条約の前文では社会モデルの考え方を示している。
- ・平等性＝「障害に基づく差別」にはあらゆる形態の差別を含む。障害者は他の人と平等である。(2条)
- ・差異・多様性が尊重されること＝いろいろな人がいる社会が健全な社会である。障害者はその心身がそのままの状態尊重される権利をもつ。(前文、3条、17条)
- ・障害者は多様性のある地域社会で生活する権利があり、地域社会に包容(インクルージョン)され、社会に参加する。(19条)
- ・家族への支援、保護もうたっている。支援の枠組みをつくり、家族でなくともできることは社会や地域が担う。

### 判断能力、考える力、理解力について

障害があるから判断できないわけではない。人は、日常生活の中で相談しながら決めることが多いが、人のネットワークが狭かったり社会参加の機会が失われていたりすると判断もしにくくなる。高齢者で詐欺にあいやすいのは、相談できずに孤立している人。同じことが障害者にも言える。単純に成年後見をと語ってよいか…。



池原弁護士は、あやめ会の活動をずっと応援してきた方。グループホームの移転問題に関しても、弁護士チームを結成して問題の解決に尽力してくださったそうです。

当日のレジュメには条約の条文の一部が記されていましたが。ただ読むだけではなかなか理解しにくいですが、講演を聴いて、他の条文についても理解を深めたいと思いました。障害者の権利の実現と人権が尊重される社会をめざす「障害者権利条約」を日本が批准したことは大きな一歩だと感じました。

講師は、折に触れ差別禁止の条例を制定する自治体が増えていると語っていました。条約を指針に、実際の生活の場に活かされる条例づくりが川崎でも進められることを願わざるを得ません。条約の起草にあたって、「私たちのことを、私たち抜きに決めないで」と当事者がスローガンに掲げていたことを思い出しました。条例づくりには権利の主体である障害者自身が積極的に関わっていくべきでしょう。国の動きにも注視しつつ…。

(広報委員)







## 明日に向かってバトンタッチ

宮前区もくよう会 S. K

皆さまこんにちは。

今日は30数年の歴史ある「もくよう会」についてお話しさせていただきます。

今ほど情報も社会資源も無い中、保健所の保健師さんの濃い支援を頂きながら現在の礎を作って下さった大先輩たちが、一人二人と退会され、現在は次・次世代の役員を中心に活動をしています。(この30年間で行政のかかわり方も変化してきています)

会員は80代から40代、その内65%近くが70代。20年前は皆さん、髪の毛も黒く、体力もありました。入会間もない方々もお役を引き受けて会を支え合ってきました。ところが、あやめ会が発展し役員が増える頃から、高齢と合わせて役員決めが難しくなった事実もあります。ここ数年は年度末になると「生みの苦しみ」なのか「点滴で延命処置」なの?の2月となっていました。

そのような中で「家族会って何なんだろう?」を話し合いました。

皆さんの声は

「同じ悩みを語りあい、互いに励まし合い、助け合ってゆこう」

「やっぱり来てよかった」

そうした思いの会でした。

親が元気になるには会員同士の何でも話しあえる・そこから力をもらう楽しい会の活動であること。講師を囲んでの医療・福祉制度などの学習と話し合いをとおして自分の知恵袋を増やしていく。更にわからないことは他の人や、行政に聞いて、発言していく……。

会の役割がなんとなく負担になり例会に出にくくなり、退会という事実もあるようです。やはり世代を超えた会員が相互につながりを持って、助け合える関係を築き、できる人ができる役割を担っていくのがいいのかもしれない。

そうこうして運命の「例会」の日、2月12日を迎えました。お役に次々と手があがったところでおとずれたしばしの沈黙。司会者も……。あわや万事休す。

いえいえ、そこは「もくよう会」の底力なのです。「明日にむかってバトンタッチ」ができました。拍手、拍手、拍手。

2015年は皆で知恵を出し合い、支え合って難局を乗り越えさらに2016年へと前進。

家族が抱えている当事者は、何歳になってもデリケートな症状を抱え、油断ができません。季節の変わり目、自然災害、社会情勢、人間関係……。何がトリガーとなるのか。症状が激しくなると本人は勿論、家族も苦しみます。

最近聞いたお話を皆さまにもおすそ分けします。

……私は「子供孝行」という言葉を考えました。親にできる最大の「子供孝行」は親が健康で元気なことです……



### 編集後記

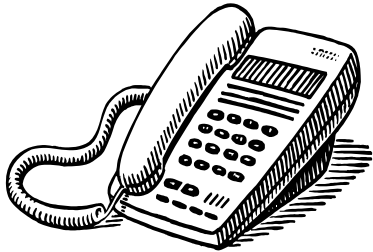
光かがやく早春の息吹きの中、白木蓮のつぼみがふくらみはじめ、訪れる春を待ちわびているようです。

日頃は広報委員会の活動にご協力いただき有り難うございます。

広報委員会ではさまざまなアイデアを出しながら会議を進めています。ご意見、ご要望などございましたらお寄せください。27年度もよろしく  
お願いいたします。

S.H





## 心の健康相談 お気軽にどうぞ！

### 心の病の問題について

**気楽に電話をおかけください。面接も行っています。**

現代はストレスの社会です。“心の病”は誰がかかっても不思議ではないといわれています。人間関係のつまずき、家庭内のトラブル、入社拒否、気分の沈滞、意欲低下、ひきこもり、暴力、自傷行為、不潔恐怖、受診拒否、服薬中断などの“心の病”やデイケア、地域作業所、年金、障害手帳などの“リハビリや福祉制度”に関しても幅広く相談をお受けします。

### 一人で悩まずにご相談ください

**相談は無料、秘密は厳守します**

- ◇日時：毎週月・金曜日（除く祝祭日） 10：00～16：00
- ◇電話：044-813-4555
- ◇場所：高津区久本3-6-22 ちどり（地域福祉施設）内
- ◇主催団体：NPO法人あやめ会（川崎市精神保健福祉家族会連合会）  
あやめ会会員の有志が相談技能研修を受けて相談員となり、  
家族の立場にたった対応を心がけています。