

件名1 誰ひとり取り残さない地域共生社会をめざして

要旨1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について

昨年開催された「全国中学生人権作文コンテスト」の横浜市大会で最優秀賞を受賞したのが、横浜市立本宿中学校3年生の和田<sup>みたま</sup>美珠さんの「誰もが理解し合える社会とは」という作文でした。

それはこんな作文です。

私の両親は精神障害者です。健康な人とは少し違います。私は、幼い頃から親の病気を知っていました。我が家の教育方針が病気を隠さないという事だったからです。……

障害を隠さないで生きる。今の、精神障害者の人々はそれがとても難しい事らしい。私も前、引っ越しをする事になった時、両親が「精神障害者です。」と言うと、すぐ断られてしまった事があります。……

今の社会は、精神障害者に対してのイメージがとても悪いと思います。すぐ暴れるのでは無いか？ 人を殺すのでは無いか？ 何も知ろうとしない人がそうやって、自分とは違う人に対して固定観念を持ってしまう。

これが本当に障害者が生きやすい世の中なののでしょうか？ 何故、精神障害者だと、人を殺すと思うのでしょうか。この病気を持って居ない人でも、人を殺す人だって居るはずで。精神障害者だろうが無かろうが、良い人だって悪い人だって居ると思います。精神障害者に対して悪いイメージを持つ人が多いからこそ、隠さなければいけないと思う人が多いのだと思います……

私は思います。大切な事は、伝えていくという事です。精神障害についてもっと伝えていくべきだと思います。身体に障害のある人とは違い、精神障害者は目に見える障害では無い為、助けを求めづらい。だから、もっと伝えていって、理解してもらおう事が大切です。そうしていく事で、精神障害者が肩身を狭くして生きる事が、少しでも減るのでは無いかと思います。……一概に精神障害者の全員が全員悪い人だと決めつけないでほしいです。そして

精神障害者が自分の病気を隠さずに、自分らしく生きられる社会になってほしいと思います。その為に私は、この両親の元に産まれたからこそ、これからも伝えていきたいと思っています。

「精神障害者が自分の病気を隠さずに、自分らしく生きられる社会になってほしい」。そのために大切な事は、「伝えていくという事」。

中学生が、ここまで深い言葉を綴れることに驚きます。

きっと、和田さんのご両親がご自身の障害を隠さず、正面から向き合ってきたことが、娘さんにもしっかりと伝わっているのでしょう。

このひとりの中学生の問いかけに、私たち大人は応えられているでしょうか。

「隠す」。私はこの「隠す」ということが、差別の問題を考えるときのキーワードだと思います。自分が自分だと名乗れず、隠さなければならないとしたら、そこに「差別」があるのです。それは障害だけでなく、被差別部落や、在日外国人、LGBTQなどの場合も同じです。

「自分のことを隠さずに、誰もが自分らしく生きられる社会」、藤沢がめざす「誰ひとり取り残さない地域共生社会」とは、そのような社会ではないでしょうか。

そのような社会づくりに向け、今回は「精神障害」について質問させていただきます。

さて、皆さんは「精神障害」と聞くと、どう思われるでしょう。

和田さんも言っていたように、「怖い」「何をするかわからない」などと思っている方も、世の中には少なくないかもしれません。

実際、神奈川でも精神障害者のグループホームの建設計画に対して、地域で大きな反対運動が起きたことがあります。

この計画の説明会の際に、反対派の住民が口にしたのも「何をするかわからない」「子どもに何かあったらどうするんだ」などという言葉でした。

ただ、精神障害者にそのようなイメージを持つ人たちが、私は一方的に非難すればよいとは思っていません。

その背景には、本来啓発の先頭に立つべき日本のマスコミでさえ、こんな報道を続けてきたという事実もあるからです。



何か事件が起きたとき、その事件を報道する記事に「容疑者は精神科への通院歴があった」などと書かれているのを、お読みになったことはないでしょうか。

まだ因果関係もわからないのに、なぜその人のたくさんある属性の中から「精神科への通院歴」ということだけが取り出されて、報道されなければならないのでしょうか。

これでは、「精神障害者は何をするかわからない怖い存在」とメディアが宣伝しているようなものです。

ただ、最近は精神障害の当事者団体や日本精神保健福祉士協会などが声明や要望を出したことで、こうした報道は少なくなってきたとは思いますが。

では、精神障害者は本当に「怖い」存在なのでしょうか。

私は、精神障害者を支援する福祉事業所の理事をしています。それほどたいしたことはしていませんが、利用者さんたちとの交流もあります。

そこで「怖い」思いをしているかと言えば、そんなことはありません。ちなみにその事業所は、昼休みに市役所のロビーでお弁当の販売もしていますが、皆さんお弁当を買うときに命がけの思いをしたことって、ありますか？

そもそも誰が職員で、誰が通所している障害当事者かだって、あまり区別はつかないと思います。

やまゆり園事件が起きた直後、事業所に何人かの利用者さんから電話がありました。「自分が障害者だとわかると、何をされるかわからない。怖くて事業所に通えない。」

障害者にとって怖いのは、障害者を差別し、排除し、時には殺傷さえする、いわゆる「健常」者の方なんです。

世に流布される「恐ろしい精神障害者」のイメージと、私が日々出会う、むしろ気の小さい、ごく「普通」の人たちとのギャップは、なぜ生まれるのでしょうか。そのギャップは、どうすれば埋められるのでしょうか。

そのことを考えるために、まず、精神障害を持つ人たちの現実について確認したいと思います。

#### 山陽新幹線を停める 54歳元劇団員の動機の本質と賠償額

公開日：2019/04/18 06:00 更新日：2019/04/18 06:00

ツイート シェア



山本容疑者の身柄が引き渡された新神戸駅  
(C) 共同通信社

新幹線の非常用開閉ドアコックを使って扉を開け、線路内に飛び降りたとして、大阪府太子町の無職、山本まこと容疑者（54）が14日、新幹線特例法違反の疑いで兵庫県警吉合署に現行犯逮捕された。山本容疑者は精神科への通院歴があったという。

山本容疑者は14日、新大阪発東京行きの新幹線切符を持っていたが、なぜか逆方向の新大阪発11時5分の山陽新幹線博多行き「のぞみ

「日刊ゲンダイDIGITAL」2019.4.18

精神疾患を抱えた方たちは、藤沢にはどのくらいいるのでしょうか。

1 - 1 藤沢市で精神保健福祉手帳を持っている市民の方と、手帳は持っていないけれど精神科通院に関する「自立支援医療証」をもらっている方は、何人いらっしゃるのでしょうか。

(池田福祉部長) 竹村議員の一般質問にお答えをいたします。

精神保健福祉手帳をお持ちの方と自立支援医療証をお持ちの方の人数は、令和4年3月31日現在で、それぞれ4,521人、7,137人でございます。

つまり、藤沢市民の約62人にひとりが精神保健福祉手帳を持っているか、精神科の病院やクリニックに通院しているということです。

精神障害の手帳を取ることは心理的な抵抗もあるはずですから、実際に障害を抱える方はもっと多いはずですよ。

精神障害者保健福祉手帳				自立支援医療費
1級	2級	3級	合計	(精神通院)
415	2,934	1,172	4,521	7,137

2022年4月1日現在

こんなにいるんです。精神障害者が本当に「怖い」存在だったら、藤沢市はとんでもないことになっているはずですよ。

もちろん精神障害と言っても、重い統合失調症から「うつ」などまで、様々です。ただ、これだけストレスの多い現代社会では、誰だって心の病を発症する可能性があります。いまや厚生労働省は、精神疾患を癌や心筋梗塞などと並ぶ「5大国民病のひとつ」と位置づけるようにさえなりました。

もちろん、精神障害者が犯罪を犯すことだって、ないわけではありません。ただ、この資料を見てください。

「令和2年版障害者白書」によれば、精神障害者が全人口に占める割合は人口の3.3%です。それに対して同年版の「犯罪白書」によれば、

全人口に占める精神障害者の比率 **約3.3%**  
(令和2年版障害者白書より)

全犯罪に占める精神障害者の割合 **約1.0%**  
※「疑い」を含む  
(令和2年版犯罪白書より)

精神障害者や精神障害の疑いのある者による犯罪は、全犯罪中の約1%に過ぎません。精神障害者の犯罪率は、いわゆる「健常」者よりもむしろ低いのです。

精神障害に対する根深い偏見をなくしていくには、何が必要なのでしょうか。

私はひとつは「啓発や教育」、そしてもうひとつは精神障害のある人たちと地域で「共に暮らす」経験が進み、皆さんにありのままを知ってもらうことだと思います。

います。

しかし、この「共に暮らす」ということについては、どうでしょうか。

このふたつのグラフは、OECD加盟諸国の人口あたりの精神科ベッド数の推移と、平均在院日数の比較です。

まず上の精神科ベッド数ですが、ほとんどの国は近年大きく減少していますね。つまり、精神疾患というのは精神科病院に入院するのではなく、地域で暮らしながら定期的に通院・服薬して社会生活を送る、いわば慢性疾患のような病気、とされるのが世界の潮流なのです。中にはイタリアのように、精神科病院を全廃してしまった国まであります。

それに対して、未だにダントツでたくさんの病床を抱えている国があります。この赤い線であらわされている国、日本です。世界の流れからは、まったく取り残されています。

しかも、もうひとつ特徴的なのはその在院日数の長さです。下のグラフをご覧ください。日本以外の国の平均在院日数は18日です。つまり、急性期には入院するけれど、すぐに退院してあとは通院と服薬をしながら地域で暮らす、というのが普通なのです。

ところが日本は、平均でも300日近い。中には5年、10年と長期入院している人がざらにいます。本当はもう治療の必要がないのに、受け皿がないために長期入院を続けている、いわゆる「社会的入院」がたくさんあるからです。

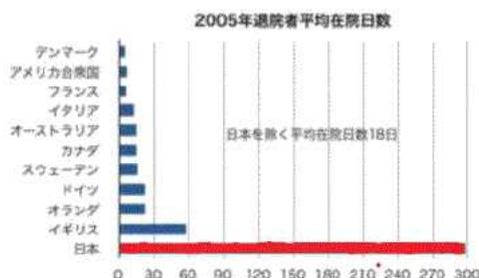
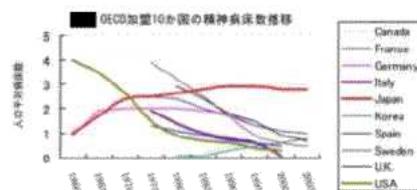
これが日本の現状です。そしてこのように「隔離」中心の状態ですから、社会の理解も進むはずがありません。

もちろん、厚生労働省もこのままで良いとは考えていません。目指すべきは「精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができる」社会を実現することです。

厚労省はそのため、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」という方針を打ち出しました。

1 - 2 この「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」とはどのようなものでしょうか。

(阿南保健所長) 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」とは、精神障

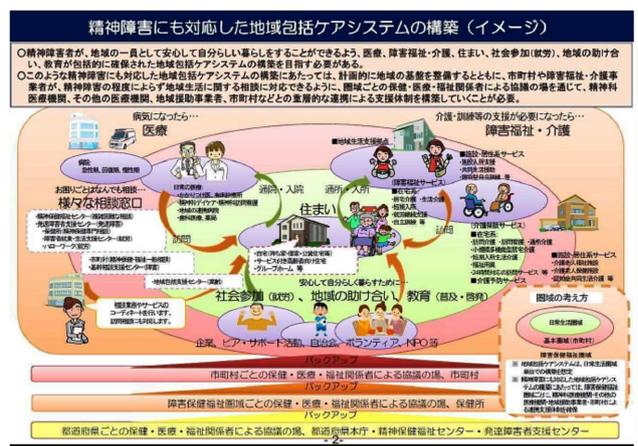


がい者が地域の一員として、安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療や障がい福祉、介護のほか、住まい、社会参加、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域の仕組み（支援体制）でございます。

この仕組みは、国が、平成16年に「精神保健福祉の改革ビジョン」で示した「入院医療中心から地域生活中心へ」の理念を具体化したものでございます。

いわゆる「にも包括」と略されているシステムを図にしたのが、こちらです。では、藤沢ではいかがでしょうか。

1-3 藤沢市の「藤沢型地域包括ケアシステム」は、高齢者だけに限らない、すべての方を対象としたすぐれたものだと思います。この中で、精神障害者支援にどのように取り組んでおられるのでしょうか。



(池田福祉部長) 本市におきましては、これまで、全世代を対象とした地域包括ケアシステムの構築に向け、分野を横断した様々な部門や関係部局が、地域生活課題の解決に向け、連携して取り組む仕組みづくりを推進してまいりました。

その中では、精神障がいを抱える方や、そのご家族を含む全世代を対象と捉え、精神保健にかかわる部局も交えて専門部会や分科会を開催し、相談支援の在り方や在宅生活に向けた支援、さらには社会的孤立の防止に向け取り組んでいるところでございます。

精神障害者が「地域で共に暮らす」なんて、本当にそんなことができるのだろうか、と思われるかもしれません。

これは厚労省が入院中心から地域移行に必要な事柄を示した表です。

これをふまえて、具体的な課題を考えてみます。まず、「普及啓発」です。

	全国の情報源の例	地域ごとの情報源の例
協議場の設置	「全国・都府：福祉関係者による協議場の設置状況」 調査実施事例「アクト」事業の紹介 ( <a href="http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf">http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf</a> )	「障害福祉計画、医療計画、介護保険事業（実施）計画の協議
普及啓発		「シンポジウム等の普及啓発に係る事業の開催状況」 「イベント・セミナー等の開催状況、講演会」 「相談活動センターや精神科医の関与するイベントの状況等
家族支援		「家族会の発、開催回数」 「家族支援を行う人に対する状況の状況、等
住まいの確保	「住宅確保要約書交付内閣府職員住宅の確保（セーフティネット住宅情報提供システム）（国土交通省）」 ( <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf">https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf</a> ) 「居住実態調査（国土交通省）」 ( <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf">https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf</a> )	「グループホームの設置、稼働状況」 「自立支援施設等の設置、稼働状況、等
ピアサポートの活用	「ピアサポートの活用促進 構築支援事業アンケート集計結果」 ( <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf">https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf</a> )	「ピアサポートの活用促進の開催状況」 「ピアサポートの活用状況、等
アウトリーチ支援	「精神障害者地域生活支援（地域移行支援）のアウトリーチ支援の事例」 ( <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf">https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf</a> )	
遠隔地の医療等連携支援	「精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究」の政策研究「障害者に対する地域生活支援のあり方に関する研究」の政策報告書 ( <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf">https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf</a> )	
総括	「精神障害者生活支援推進事業」再掲障害者地域移行「地域生活支援関係者情報提供」 ( <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf">https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf</a> )	「障害者の実態調査（アクト）の調査結果（計画・実施）、参加者数等
地域移行	「障害者生活支援事業アンケート集計結果」 ( <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf">https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf</a> ) 「障害者生活支援事業アンケート集計結果」について ( <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf">https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf</a> )	「地域移行支援事業の推進状況」 「地域移行支援の推進状況及び関係者数、等
継続状況の評価	「各自治体の評価項目一覧」 ( <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf">https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2c94d189-9004-4b23-b01b-000000000000_02.pdf</a> )	「障害福祉計画、医療計画、介護保険事業（実施）計画の協議

1 - 4 精神障害に対する偏見を取り除くには、息の長い啓発が必要だと思います。どのようにお考えでしょうか。この間のとりくみと、今後の啓発についてうかがいます。

(池田福祉部長) 精神障がいや、精神疾患に関する普及啓発につきましては、これまでも、当事者団体と連携したふれあいフェスタの開催をはじめ、障がい者差別解消支援地域協議会における産官民での課題共有、地域精神保健福祉連絡協議会における地域の特性を捉えた研修会の開催などの取組みを進めてまいりました。

また、心のバリアフリーハンドブックを、私立学校を含む市内在学の小学4年生に配布し、学びの場で活用することで、障がい理解を促進し、社会性、人間性を育むよう、取り組んでまいりました。

今後につきましては、精神疾患への偏見や差別を減少しつつ、専門性の有無に関わらず支援ができるメンタルヘルス・ファーストエイドの考え方をもとに、普及啓発の手法を転換し、行動変容につながる活動となるよう検討してまいります。

ありがとうございます。なお、精神障害者の家族会や、支援事業所なども啓発のための講座や、映画会を開催するなどの取組みを進めています。

これらによって、精神障害への理解が少しでも進んでくれることを願っています。

さて、「精神障害者が地域で共に暮らす」ということについてイメージしていただくために、ひとつの例をお話しさせてください。私の長女のことです。

昨年亡くなった私の長女は、精神障害があって、精神保健福祉手帳を持っていました。根っこにあったのは発達障害で、その生き辛さから心を病んで行ったのです。

別に隠してきたつもりはありません。必要なときには、必要な方にお話もしてきました。

長女とは生前、「精神障害について理解してもらうには、誰かが当事者の思いを伝えなければならない。いつか、きみのことを話してもいいかい？」と話し合っていました。

長女も、必要な場面では自分のことを隠さずに話していましたから、「ぜひ知ってほしいから、お父さん話していいよ」と答えてくれていました。

長女のことを詳しく話すと長い時間が必要ですが、それは省略します。

もちろん、きれい事だけではありませんでした。症状が悪化した時には大きなトラブルもありました。

医療保護入院寸前まで行ったこともありましたが、結局長女は家族のもとを離れて、アパートでひとり暮らしを始めることになります。

「そんなこと、できるのだろうか？」と思いましたが、「お嬢さんはその力を持っています」と励ましてくださったケースワーカーさんの助言もあり、ひとり暮らしを始めたのです。

そのような判断をした理由はふたつありました。

精神障害の場合、率直に申し上げますが、家族との関係がこじれてしまうことも少なくありません。身近にいるがゆえに、ぶつかることもあるのです。わが家も、その状態でした。

ですから長女にとっても、私たち家族にとっても、お互いに少し距離を置くことが必要だったと思います。この判断は間違っていなかったと思います。

そしてもうひとつは「親亡き後」を考えたとき、まだ私が動けるうちに、長女がひとりで生きていくことのできる道筋を作っておきたいと思ったからです。

長女はアパートを借りて、定期的に通院しながら、精神科の訪問看護師さんやヘルパーさんに手伝ってもらい、何とか地域で生活を始めました。

相談支援事業所のケースワーカーさんが中心になってチームをつくり、個別支援計画を作成してくれました。この支援計画をもとに、本人や私を含めて定期的にケース会議が開かれ、課題を振り返ったり、必要な今後の支援を考えました。

主治医の先生とも相談して、症状が悪化した時には短期入院をしたこともあります。精神科病院とは本来、そのように使うものだと思います。

いちばん大切なのは、本人の「意思決定」です。ケースワーカーさんや訪問看護師さんたちは、ついつい口を挟みたくなる父親を押しとどめながら、長女の気持ちを引き出してくれました。

あとになって「にも包括」の構想に出会ったとき、「あ、このことなんだ」と思いました。「にも包括」って、長女が実際にしていたことなのです。

ですから私は、精神科病院を全廃して地域生活に移行したイタリアの話は、けっして絵空事だとは思いません。

1 - 5 精神障害を抱えた方たちに対する地域生活支援については、藤沢ではどのように取り組んでおられるのでしょうか。

(阿南保健所長) 本市では、在宅の精神障がいのある方を対象として、早期発

見・早期治療につなげるため、精神保健福祉相談を月に複数回実施するほか、生活体験や対人関係を学ぶ機会として生活教室を開催し、地域生活につながるよう支援しております。

また、精神障がい者が、精神科病院から退院する際、単に元の家庭に戻るだけでなく、グループホームでの宿泊や居宅介護（ホームヘルプサービス）の利用体験の機会を提供し、個々に自ら選んだ住まいで安心して自分らしい暮らしを実現する「地域移行」への支援を行っているところでございます。

さらに、スムーズな「地域移行」を図るために、保健、医療、福祉の関係機関での協議の場を設置して支援体制の強化に努めるとともに、支援者の資質向上に向けた研修会や地域共生社会の実現に向けた市民公開講座などを実施しております。

ただ、決して順調だったわけではありません。トラブルや問題もたくさん起きました。

いちばん最初にぶつかった壁は、アパートを探すときでした。

「精神障害を、隠すのはやめよう」と長女と話し合っ、不動産屋さんでは「精神保健福祉手帳を持っている」と正直に話して、アパートを探しました。

でも、そんな親子の甘い考えはすぐに打ち砕かれました。

10軒以上廻ったのでしょうか。探しても探しても、どの不動産屋さんでもみな断られるのです。一度内見を了解してくれた物件もあったのですが、その夜不動産屋さんから「大家さんが断ってきた」と電話が入ったときには、本当に泣きたい、絶望的な気持ちになりました。

冒頭の作文で和田さんも書いていましたが、これは精神障害者の場合、本当によくある話です。私は事業所のメンバーさんや、心を病んだ教え子に頼まれてアパート探しをしたときも、何度も同じ経験をしました。

ひとつ参考にお示ししたいのが、藤沢市の非常災害時の要援護者名簿への障害別の搭載希望者の割合です。

身体と知的に比べて、精神障害の場合は明らかに搭載希望が少ないですね。



推測ですが、これは「精神障害がある」ということを地域の方に知られたくなく

い、ということや、「もし精神障害があることが大家さんにわかると、出て行ってくれと言われるのではないかと恐れていることが理由、と考えられます。これが現実なのです。

もっとも、私たちは物件を探し回るうちに、ちゃんと障害のことを理解してくれて、障害があっても入居できる物件を紹介してくれる不動産屋さんにも巡り会えました。数は少ないけれど、そういう不動産屋さんもいらっしゃるのです。

ただ、あらためて思います。こんなに苦労して物件を探すのって、個人が必死の思いでしなければならないことなのではないでしょうか。

本当は相談窓口があって、そこに行けばワンストップで部屋を紹介してもらえ、そんなシステムが必要ではないでしょうか。

1 - 6 - 1 藤沢市では「居住支援協議会」の取り組みを進めてきたはずですが、精神障害を持つ方が住居を探す場合、どのように相談できる体制になっているのでしょうか。

（三上計画建築部長）まず、住まい探しにつきましては、本来、物件所有者や不動産店の一定の理解のもとで、障がい者を含むだれもが希望の物件を探し、入居できることが望ましいあり方だと捉えております。しかしながら、入居希望者が障がい者や高齢者などの場合には、物件所有者の理解が得られないなどの理由から、契約に至らないケースが多い現状があることを認識しております。

そのため、本市では、障がい者などの住宅の確保に特に配慮を要する方が民間賃貸住宅へ円滑に入居できる環境を整備するため、藤沢市居住支援協議会を令和2年8月に設置いたしました。

要配慮者に対する相談体制といたしましては、本協議会における連携により、協議会の会員である居住支援法人が相談をお受けし、不動産店とのマッチングなどの支援を行うこととしております。また、福祉の総合窓口として、「バックアップふじさわ」や「バックアップふじさわ社協」においても相談者の状況に応じて、対応可能な居住支援法人をご案内する体制を整えております。

相談体制が整えられているとのことですが、協議会の活動があまり認知されておらず、どこに相談してよいかも分からない方が未だに多くいらっしゃいます。

家族会や、支援事業所の関係者でさえ、居住支援協議会について話しても「そんなものができたのですか」という反応が圧倒的でした。

1 - 6 - 2 協議会としてどのような支援を行い、また、その支援内容や相談窓

口をどのように周知していくのでしょうか。

（三上計画建築部長）本協議会では、相談体制を整えるほか、要配慮者の住まい探しに対応していただける「協力不動産店」を募り、現在10社の不動産店が登録されております。昨年度は、これらの不動産店にもご参加いただき、「居住支援・住まい探し相談会」を開催するなど、民間の事業者も含めた支援体制の強化に努めているところでございます。

しかしながら、このような支援の取組や相談窓口が認知されていない状況がありますことから、これらの周知につきましては、改めて、居住支援に関するホームページの内容を充実させてまいります。また、それに加え広報紙の活用やチラシの作成など、協議会の中で検討し、より広く認知されるよう取り組んでまいりたいと考えております。

少し時系列を遡りますが、いま思い出しても家族がいちばん大変だったのは、「長女の様子がおかしい」と気づき始めたときでした。

もちろん、彼女がいちばん辛かったと思います。ただ、これも多くあることですが、彼女はその不安を家族にぶつけ始めます。私も「いい加減にしろ」と叱ってしまったこともあります。こうなると、もう悪循環です。

一時期、家の中は本当に「めちゃくちゃ」と言っている状態になりました。長女がいちばん辛いのだ、と頭の中でわかってはいても、家族もまたノイローゼに近い状態でした。

だって、何の知識もありません。どこに相談して良いかもわかりません。なにより「自分の子どもが精神障害」という現実を、家族も簡単に受け止められるはずもありません。私たちも偏見を持っていたんです。

そんなとき、どこに、どう相談すればよいのでしょうか。私のまわりでも、相談さえできずに家族だけがずっと抱えて、いまだに通院さえできていないケースは少なくありません。

1 - 7 藤沢市では、精神障害についての相談支援体制は、どのようなになっているのでしょうか。

（池田福祉部長）相談支援体制につきましては、令和3年度に、これまでの障がい種別ごとの専門相談窓口から、市内の4つの地域拠点で、総合的な相談が可能となるよう「障がい者地域相談支援センター」を設置し、より身近な場所で、気軽に相談ができるよう環境の整備を図ってまいりました。

また、精神科の受診歴がない方を対象とした保健所での精神保健福祉相談や、高齢者とその家族を対象とした地域包括支援センターでの相談など、保健、医療、福祉における重層的な相談体制を整備し、相互補完的かつ連続的な支援を進めております。

今後は、こうした体制整備に加え、ピアサポートの特性を生かすことで、精神疾患と生活に不安がある方の選択や意思が尊重され、必要な時に適切な支援が受けられるよう、地域福祉プラザでの当事者団体による活動などと協働してまいります。

当時のことを思い出すと、本当に「孤立感」という言葉そのものでした。どうして良いかわからず、先が見えず、それが日々続くのです。

正直にお話ししますけれど、「介護心中」という言葉が一瞬、頭をよぎったことだって、何度もあります。

おそらく藤沢にも、どこにも相談もできず、医療にも支援にもつなげられず、家族だけで抱えて悩んでいるご家庭もあるのではないのでしょうか。

精神障害者の家族会である「全国精神保健福祉会連合会」が発行した「精神障害当事者の家族に対する差別や偏見に関する実態把握全国調査報告書」という資料があります。

そこには、こう書かれているんですね。

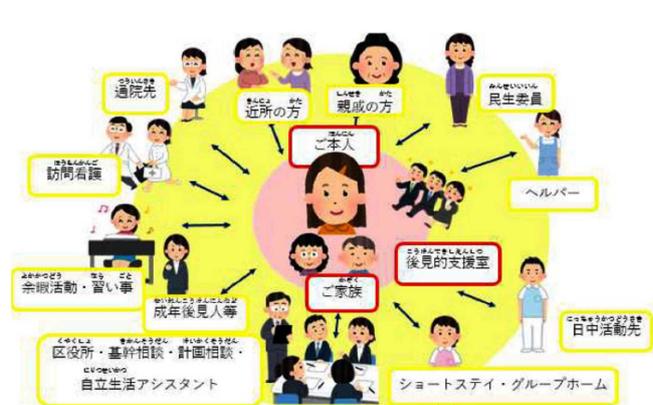
「本人を含む家族は社会からの孤立しているだけでなく、…最も支援を必要としているにもかかわらず支援からさえ孤立しているのです。」

この「家族を孤立から救う」上で私が注目してきたのは、横浜市が始めた「後見的支援制度」です。自治体から委託されたNPOの方が、定期的にご家庭を訪問し、相談に乗ったり、見守りをしたりする制度です。

もちろんこの支援対象はまず障害のあるご本人なのですが、あわせてご家族もピンクの円の中に入っていますね。本人も家族も、どちらにもアウトリーチ支援の対象なのです。

孤立しているご家族にとっても、

「ひとりではないのだ、気にかけてくれている人がいて、相談に乗ってもらえる



のだ」と思えるというのは、本当に大きなことだ……、利用された方からは、そんな声をうかがいました。

以前から、藤沢においてもこのようなアウトリーチ型の支援が必要ではないかと申し上げてきました。

1 - 8 「藤沢型」を検討したい、とのご答弁でしたが、本人だけでなく家族も視野に入れたアウトリーチ型の訪問支援がぜひ必要だと思います。お考えをうかがいます。

(池田福祉部長)本市といたしましては、精神疾患や精神障がいを抱えるご本人だけでなく、そのご家族についても、本人と同様に様々な困りごとを抱えているものと推測されることから、支援の対象を本人・ご家族を含めた、世帯全体として捉えた支援体制づくりが求められると考えております。

さらに、障がいの特性に基づくご家族の心情により、生活課題が顕在化しにくい面を考慮し、市が委託する関係機関をはじめとする、支援者側からの丁寧な働きかけは重要であり、これまでも必要に応じて訪問し状況を把握するアウトリーチ支援を行ってまいりました。

今後につきましても、支援関係機関による積極的な働きかけに、努めてまいりたいと考えております。

ぜひよろしく願いいたします。

アウトリーチについては、コロナ渦の下で取り組まれたコミュニティソーシャルワーカーさんによる食材配付を入口に行われた訪問支援を、日本女子大名誉教授の堀越栄子は「全国のモデルとなり得るもの」と評価してくださっています。

今後のお取り組みに期待します。

さて、私は「親」の立場です。

でも、同じ「家族」と言っても、下の妹たちは、また別の悩みを持っています。いわゆる「きょうだい」の問題です。

昨年、精神障害のある妹を持つ女性を主人公にした映画「ふたり」が公開されましたが、そこで描かれたような葛藤を妹たちも抱えていました。

また、もし親御さんが精神障害を発症してしまった場合、そのお子さんも様々な問題に直面します。

藤沢市のヤングケアラー調査の結果を見て、私たちがいちばん心を痛めたのも、

「心を病んだ親をケアしたり、寝込んでいる親のかわりに家事や、小さなきょうだいの世話をしている子どもたち」が少なからずいる、という事実でした。

親御さんの病気が理解できない小さな子どもに向けて、絵本で親御さんの疾患について伝えるための絵本も、何冊も作られるようになりました。

学校教育相談センターの窓口にもさりげなく置いてあるのを見て、ぜひこんなふうに活用してほしいと思いました。絵本を作成している「ぷるすあるは」という団体は、ホームページも作成しています。



ぜひこのようなツールも、広げていただきたいと思います。

あらためて、

1 - 9 精神障害のある家族をケアするヤングケアラーへの支援について、どのように取り組んでいかれるでしょうか。

（池田福祉部長）ヤングケアラーへの支援につきましては、生活課題を有する家族に対する支援と、実際に家事や家族のケアを担う子どもの声に寄り添うことは、どちらも欠かすことのできない重要な支援であると捉える中、様々な関係部局が連携・協働していく体制づくりが必要であると認識しております。

そして、家族の中に精神障がいを抱える方が存在する場合の、子どもたちに対するフォローや正しい理解については、学校関係者とともに福祉の面から支える支援機関が、その家庭の状況を共有していくことが、世帯支援という点からも、大変重要であると考えております。

そのため現在は、教育部門、子どもの支援にあたる部門、そして福祉部門による連携と併せて、個別事案に対する具体的な支援を検討するプラットフォームを確立したところでございます。

今後につきましても、こども家庭庁の新たな創設の動きなどにも注視しながら、それぞれの状況や背景に寄り添い、関係部局が協働して支援する体制づくりが可能となるよう、藤沢型地域包括ケアシステムの推進に向けた庁内検討委員会の中で、検討を進めてまいります。

長女が、亡くなる半年くらい前から始めていたことがありました。それはSN

Sを通じて、同じような悩みを抱える同年代の女性たちとの交流の場を作っていたのです。「支援に必要なこと」の一覧にも掲げられていた、いわゆる「ピアサポート」です。

発達障害がベースにあって、なかなか人付き合いが苦手な長女でしたが、同じような悩みを抱えている人たちと出会えて、ずいぶん励ましたり、励まされたりしていたようです。

全国の自治体の中には、このようなピアサポートや「きょうだい会」の開催への支援を行っているところもあります。

1 - 10 ピアサポーターの養成や、いわゆる「きょうだい会」の開催への支援などについてはどのようにお考えでしょうか。

(阿南保健所長) 精神障がい者が、地域で安心して、自分らしく暮らしていくためには、精神障がい者ご本人の視点に立った支援が重要です。

また、同じ経験をした仲間同士による「ピアサポート活動」は、対等性や共感性から生まれる支え合いを大切にしていることから、双方にとって貴重な機会であると考えております。

今後につきましては、ピアサポート活動が活発な自治体等を研究していくとともに、関係者がピアサポート活動について理解を深め、ピアサポーターが地域で継続して活動できるよう、研修会の開催などを検討してまいります。

また、いわゆる「きょうだい会」といった家族会への支援についてで、ございますが、交流や情報共有の場を持つことは、精神障がい者のご家族が地域で孤立しないためにも、また、ご家族の精神的な負担軽減にもつながる、重要な活動であると認識しております。

本市では、毎年、精神障がい者のご家族を対象とした「家族教室」を開催する中で、語り合いの実施、地域の家族会の紹介をしているところでございます。

今後につきましては、現在の取組を継続するとともに、親・きょうだい・子どもといったそれぞれの視点に立ち、精神障がい者と、そのご家族への、さらなる支援の充実が図れるよう、関係部局と連携し、取り組んでまいります。

今年、神奈川県内であった精神障害者のグループホーム建設反対運動と、そのグループホームに暮らす人たちを描いた「不安の正体」というドキュメンタリー映画ができ、私も見てました。

冒頭にもお話ししたように、「何をされるかわからない!」「子どもに何かあ

「だったらどう責任をとるのだ！」という地域の人たちの怒声と、一方グループホームで暮らす「普通の人たち」の姿とが対照的に描かれる、ぜひ多くの方にも見ていただきたい映画でした。

ただ私が印象的だったのは、批判が圧倒的な住民集会の中で、少数ですがこう言ってくれる地域住民の方がいらっしまったことです。

「もしこのまちが、高齢者も、障害者も、だれも排除しない共に暮らせるまちだったら、私はこのまちに住みたいと思う。」

この言葉に、すべてが詰まっているように思います。

冒頭の作文で、和田美珠さんは「大切なのは伝えていくこと」と述べ、ご両親のことを包み隠さずに書いてくれました。

中学生が差別に負けず、こんなに正面から精神障害の問題を伝えようとしているのに、私は何をやってきたのだろう。……そう思ったことが、今回一般質問で私たち家族の経験を伝えようと思ったひとつの理由です。

私事にお付き合いいただき、たいへんに申し訳ありませんでした。

ちょうど2週間後の月曜日が、長女が亡くなって1年の命日になります。

長女が悩み、苦しみ、そして支えられた経験が、同じ悩みを持つ方たちの役に少しでも立てればと、心から願って、私の一般質問を終わります。