

障害者福祉計画策定に反映させる 精神保健福祉ニーズ分析

— 狭山市・入間市在住の当事者アンケート集計結果から —

上野 容子*, 山本 洋子**, 内田夕紀子**, 三浦 泉**,
飯島 千晶**, 小澤 聖子***, 遠矢真美子****
心理教育学科: 笹島かおり, 本間 理美, 山畑 香
(平成 18 年 10 月 10 日受理)

Needs Analysis for Mental Health Welfare to Aid in
Making Decisions on Welfare Plans for Disabled People
— The Results of a Survey by Questionnaire to Users
(Welfare Recipients) Living in Sayama-shi and Iruma-shi —

UENO, Yoko YAMAMOTO, Yoko UCHIDA, Yukiko MIURA, Izumi
IZIMA, Chiaki OZAWA, Seiko and TOOYA, Mamiko
Department of Psychology and Education:
SASAZIMA, Kaori HONMA, Satomi and YAMAHATA, Kaori
(Received on October 10, 2006)

キーワード: 障害者福祉計画, 当事者, 障害者自立支援法, 当事者ニーズ

Key words: welfare plan for disabled people, users, the actment of support and provision of services for persons with disabled act, users' needs

はじめに

障害者基本法制定以降の精神保健福祉対策の検討経過として、平成 14 年 12 月、厚生労働省に精神保健福祉対策本部が設置され、中間報告を経て、平成 15 年 9 月に、精神保健福祉の普及啓発、精神医療改革、地域生活支援の 3 点から今後の施策検討が進められ、平成 16 年 10 月に「今後の障害保健福祉施策について」(改革のグランドデザイン)が提出された。それは、これまでの障害種別毎に制度化されていた身体、知的、精神障害者の福祉サービスを一体化する方向性を明確化し、平成 18 年 4 月に障害者自立支援法が施行された。この間の経過か

ら、戦後の障がい者福祉システムは、国の責任の下に実施されていた措置制度から、福祉をサービスのひとつとして捉え、それを提供する目的は、障がい者の自立生活を支援することとして、その実施主体を国から市町村へ移行させ、サービスを受ける受益者とは契約関係とし、受益者にも一定のサービス利用に対する負担を課すシステムに大きくパラダイム転換をしたのである。

障害者自立支援法の概要

障害者自立支援法の主な概要は、①障がい者の福祉サービスの提供主体を市町村に一元化し、障がいの種類(身体・知的・精神)にかかわらず、障がい者の自立支援を目的とした共通の福祉サービスを共通の制度により提供する ②働く意欲と能力のある障がい者が企業等で働けるように、一般企業への就労移行事業を創設する等、福祉側からも支援する ③障がい者が身近な市町村でサービスが利用できるよう、地域の限られた社会資源を有効

* 文学部心理教育学科精神保健福祉研究室

** 保健センター学生相談室

*** 文学部心理教育学科資料室

**** 豊島区障害者就労支援センター

に活用するために規制緩和をする ④支援の必要度合いに応じてサービスを公平に利用できるよう、利用に関する手続きや基準を透明化、明確化する ⑤増大する福祉サービス等の費用対策として、サービスの利用者は、受けたサービスに応じて費用負担する。国は、要する費用をこれまでの補助金から義務的経費として計上するの5点が挙げられている。

障害者福祉計画の重要性

障害者自立支援法における施策の具体的な実施内容は、市区町村で策定が義務付けられている障害者福祉計画の中に具体的に明記することになっている。つまり、明記されないことは実施が困難になるということである。計画策定期間は、今年度末までとなっており、全国の各市区町村は、障害者自立支援法の新法の下で、障害認定調査の実施等、新たな諸手続き・書類作成や、計画上に障がい者ニーズを反映させる必要があるため、限られた時間の中で、当事者ヒアリングやニーズ調査のためのアンケート等の実施・予算の計上も検討しなければならないという課題の多さに大変多忙で厳しい状況を強いられている。一方、障がい者関係団体は、障害者福祉計画に障がい者のニーズを反映させることの重要性を認識し、障がい者側からニーズを具体的に提言するための要望活動や、障害者福祉計画策定委員会の一構成員として参加するなど、様々な行動を全国的に展開し始めている。

障害者福祉計画策定に向けて、狭山市・入間市精神障がい者当事者団体の取り組み

平成16年度にこの地域で実施した精神障がい者の当事者主体のアンケートは、当事者側からのニーズの個性と多様性、各々の人生に対する希望や夢・課題等を明らかにしたことで、全国各地の関係者に多大な刺激を与えることができた。当事者と当事者を支援する関係者とのニーズに対する捉え方の違い(例：支援関係者側は、家事・整理整頓等の当事者ニーズが高いと捉えているが、当事者側は、その人なりの生活スタイルがあるので必ずしも困難と考えていない。当事者同士で日常的な関心事となっている恋愛・結婚については、支援関係者側の関心が低い等)も出てきた。このアンケート結果から学んだことのひとつは、「当事者ニーズは、当事者が直接声を出していく機会を多く持てるように支援すること」であった。

障害者自立支援法が施行されるようになって、当事者の人達は、自己負担の増大、制度として誘導される就労支援、所得保障の不透明さ、重度障がい者の処遇等に強い不安と危機感を募らせている。

そこで、当地域の当事者有志は、前回の当事者アンケートを実施した経験を生かして、障害者福祉計画策定に向けて当事者ニーズを反映させるためのアンケートを再度実施した。

アンケート集計・分析の協力

当事者団体の人達と、本学の保健センター学生相談室のスタッフや精神保健福祉ゼミの学生達は、昨年度から本学の学園祭が契機となって交流が深まってきている。その関係から、今回は、当事者の人達だけで既の実施されたアンケート(質問項目19)の集計と分析をお手伝いすることになった。今回のアンケートは、11月から開始予定の障害者福祉計画策定にその結果を反映させる必要があるため、回答期間を充分設けることができず、回答者数が少ない結果となっている。

(配布数170 回答者数 62 回答率36%)

それをまとめて、近日中に両市に要望書を提出する予定であるが、そのための打ち合わせ会にも2回参加させていただくことができた。そこで、回答数が少ない原因は、障害者自立支援法に関する情報不足によることも大きいことが確認された。回答数に重点を置くのではなく、回答内容やその背景を分析し、そこからニーズを引き出し、それを障害者福祉計画に反映させることとした。以下にその一部を紹介し、論考する

集計・分析・考察

問1「今回の勉強会で、『障害者自立支援法』に対する理解は、以前より深まりましたか?」に関する質問の回答は、回答者62名のうち、理解が深まった9人、深まらなかった12人、無回答41人であった。障害者自立支援法については、当事者はもちろんのこと、支援している側の立場に立っても、実際にはどのような生活や支援体制になるのかかわからず戸惑う点も多い。今後も勉強会などを通して社会全体で考えていくべき問題であるので、今回の結果は当然の結果のように受け取れる。

問2「あなたが『精神障がい者』という存在になって、『失ったもの』と『得たもの』は何ですか?」では複数回答が多く、『失ったもの』については152件、『得たもの』

図1 障害者となって失ったもの

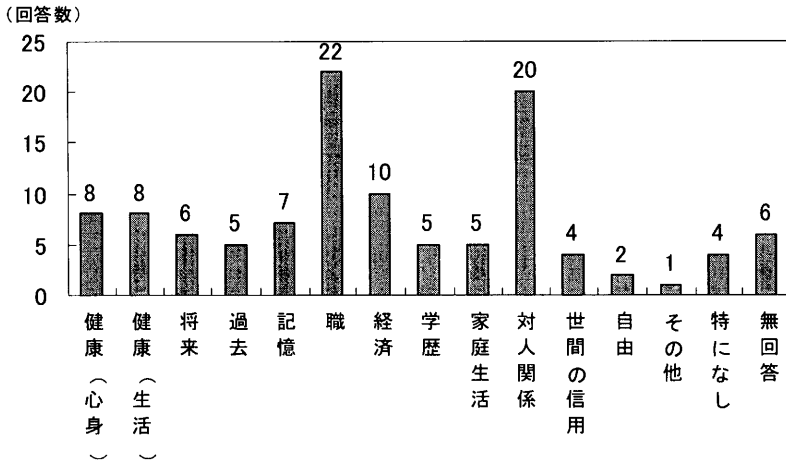
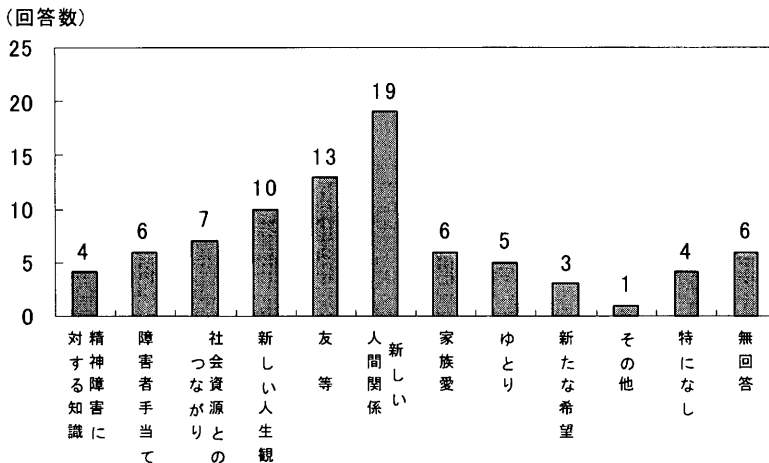


図2 障害者となって得たもの



については84件であった(図1、2参照)。回答数が多いため、内容について少し詳しく見てみると、『失ったもの』の内容に関しては、職(仕事、資格の取得)・経済(収入、金銭)が32件と最も多い。次に多いのは、対人関係(友人・知人、恋人、人との信頼関係等)で、それは世間の信用(信頼・信用)も含めると24件となる。また、それまでの心身の健康(体力・やる気・元気・自信・積極性)・健康な生活(普通の生活、健常者としての立場)も16件となっている。仕事以外の社会的側面としては、学校生活(学業・学歴)や家庭生活(家庭、結婚、子育てなど)も10件あげられ、記憶(記憶力、過去の時間、昔の記憶)、過去(青春時代)も12件ある。

健康のみならず、生活基盤とともに社会生活や過去、将来への展望(目標、夢、希望等)も失っており、各記述からは、誰とも信頼関係を持っていない状況の中で、人生そのものを失ったかのような不安感や失望を感じ、当事者の人たちが私たちの想像を超えた絶望感や底知れない孤独感を受けて、ひとり悩んだであろう姿が思い浮かぶ。

一方、『得たもの』を見ると、一番多いのは新しい人間関係や友人との出会いであり(当事者同士の仲間・友人・他の精神病を持った人との交流)、計32件となる。回答の中には、本物の友、恋人、他者を思いやる気持ち、人の痛みがわかるなどもあり、表面的な人間関係を越えて深い交流が生じている場合もあるようだ。さらには、

「新しい人生観」と言えるような回答も10件と多数見られた。例えば、人生の幅と深み、他と違って良いという開き直りができ楽に生きられる、病気になってもいつかいいときが来る、人生を楽しく生きるすべ、健常者のままでは知らなかった世界を知ることができたなどである。「新しい人間関係」や「新しい人生観」に当たる内容の回答が多いことについては、地域に集う場やそれをサポートする環境の存在があったことも関わりがあるのではないかと考えられる。それは、得たものとして「社会資源とのつながり」を挙げる人が7件あったことから伺える。

問3「『精神障がい者向けの施設』を『その他の障がい』の人と共用する機会が出てくることについてどう思いますか?」の質問では、障害者自立支援法によって障がいの区分がなくなることに對して、肯定または問題なしという回答が32件、反対あるいは不安の回答が16件、その他意見ともわからない、無回答が18件であった。肯定的な意見では、お互いの障がいについての理解が深まる、交流関係が広がるなどがあり、共に生きる仲間として他の障がい者と共に過ごしていこうという姿勢が伺える。

問4「『精神障がい=心の病』という捉え方から、『精神障がい=脳の病』と捉える昨今の傾向についてどう思いますか?」については、肯定する回答が21件、否定が7件、「脳の病だけではない」とする部分肯定が13件あった。しょうがない・わからない13件、無回答・解読不能11件、その他複数回答もあり、新薬開発への期待3件、その他意見11件であった。肯定の中では、脳の病気ということになりとても理解しやすいという意見も16件と多くみられたが、心の病という視点も重要だと思う、周囲の理解も必要などの意見もあり、どちらか一方ではなく、生物学的な要因を視点に入れながら、心身両面を見て、全人格的にサポートする視点が求められていると考えられる。このことは、問2に對して、疾病症状など一次的な障がいだけでなく、社会的・心理的な問題である二次的な障がいでも深く悩んでいることが回答されていることともリンクする。

新しい人間関係が、社会資源とのつながりの中でどのように広がっていったのか、また絶望から希望を見出している人生観の転換がどのようなプロセスをたどっているのか等、アンケートだけではとらえきれない点について、当事者の人々へのインタビュー調査や縦断的な事

例研究などを通して検討していくことが今後の課題である。今回の研究を通して、これからも当事者の人たちに学びながら、それぞれの活動を紡ぎ合わせ、幅広い視点で“人を支援するとは何か”ということを考えていくことが大切であるということが確認できた。

問5“現在、精神障がい者に支給されている『障害者手帳』は『精神障害者保健福祉手帳』となっていますが、利用できるサービスは身体障がい者、知的障がい者に比べて格段に少なく、また、市町村によっても違いがあります。あなたの住む市の、この手帳の『支給のあり方』や『受けられるサービス』に對して、『改善してほしい点』・『より充実してほしい点』はどんなことですか?”に關して1番多かった改善点・充実点の要求は、交通機関の割引・半額・無料に関するものだった。身体・知的障害に比べて格段に免除が少ない交通費による圧迫が大きな不満となっていると考えられる。それというのも、自立して少しでも豊かな生活をしようと施設を利用し、あるいは働いているにも関わらず、通うまでの交通費の負担が大きい、工賃よりも交通費が高いなどの背景があると推測される。身体・知的障害施策と比べ大幅な、福祉・就労・教育等の支援策等の遅れが見られる。精神障がい者にも同等のサービスを利用できるように、精神障害者保健福祉手帳取得のメリットを広げることが早急に要求されている。また、手帳だけでは留まらない他障がいとの大きな制度的格差を埋めていく必要性もある。

精神障がいは歴史の中で偏見や差別から、地域でもその障がいを隠そうとしてきた。しかし、当事者の人たちはどのように感じているのだろうか。今回のアンケートからは、その障がいがあるかどうなのか周囲の人にも知ってもらいたい、理解して欲しいということが強く感じられた。それは単に個人の障がいや、その病名など狭い範囲のものだけではなく、精神障がい、または精神障がいをもった当事者全体という広い範囲にわたっての理解を深めて欲しいという願いがあるように思える。それは、当事者の人たちが精神障がいを抱え、経験の中で多くのものを失い、また多くのものを得て感じてきたことなのではないだろうか。

精神障がいは目には見えない、見えづらい障がいであるといった特性がある。例えば朝起きれない、やる気がでないなどの陰性症状と、幻覚、妄想、幻聴なども一見ただけでは分からないものが多い。また、それによって生活上の困りごとというものも生じる。例えば、「買

表1 当事者が地域生活を営むために行政はどのような取り組みが必要か？

項目	
財政面	9
就労面	8
偏見、意識改革、啓発	16
ハード面、施設	6
支援内容の充実	4
行政全体への要望	4
その他	12
よく分からない	2
無回答	20
解読不能	1

(N = 62)

い物に行けない」、「料理が作れない」など当事者にとっては生活していくうえでは大変重要なことである。このようなことは今回のアンケートの中で、自立支援法の中の「障害程度区分」でハンディキャップとして取り上げて欲しいという当事者の声が多くあげられていた。それだけこのような目に見えづらい障がい者が理解されておらず、地域生活を送る中でもより日常生活に密着した困りごととして感じているのだろう。

しかし、実際には精神障がいについて学ぶ場がなかったり、精神障がいをもった人たちと交流をする機会がないことも現状である。当事者でも、障がいをもってはじめて、その障がい者がどのようなものか知ったという人も少なくないのではないかな。

問7. "『人間らしい生活』を『地域社会』の中で精神障がい者が営んでいくためには、行政はどのような取り組みをしていく必要がありますか？"の結果から、当事者の人たちは地域でより良い生活をするためには、まずは地域に対する啓発活動、意識改革が重要であると感じている。また、その活動を行政に対して強く要望していることから、現状がどのようなものであるかも伺える。その中でも興味をもった回答があった。「小・中・高などで精神障がいへの偏見をなくす教育をして欲しい」といった回答である。義務教育という段階はいろいろな思いを感じやすく、偏見も出来やすい。そのような時期に精神障がいについて学ぶ機会があるというのは本当に大きな経験であろう。障がい者として1つのカテゴリーに分けるのではなく、共に生活していく仲間であることを

広く啓発することが重要であると感じる。地域生活とは、より密着した社会参加の1つである。当事者の人たちは、障がいを隠し、地域生活を送るのではなく、障がいを理解してもらい、よりその人らしい地域生活を送ることを望んでいるということを感じた。

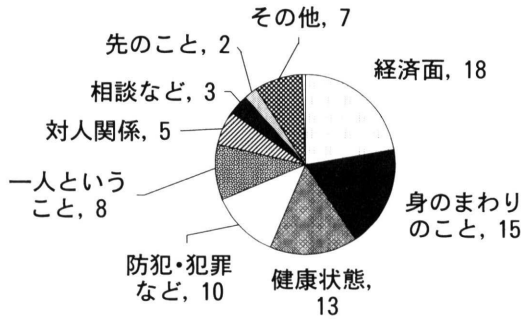
しかし、このアンケートに参加し、当事者がこのように声をあげなければ変わらないであろう現状を考えさせられた。自立支援法によって様々な基準が変わる中で、精神障がい者はどのくらい考慮され、理解されているのだろうか。今回のアンケートからも、当事者の不安の声が感じられた。このように福祉が変わっていく中で、希望よりも不安を抱えて生活している当事者や家族も少なくないであろう。その不安の中で声をあげることをやめてしまっってはいけない。このような声を行政、市町村がどれだけ現状として受け止められるかどうか、また変えていこうとできるかがその地域福祉の大きな分かれ道になるのではないかと感じた。

問10. "『社会復帰』の『ゴール』とは、あなたにとって、どのようなものですか？"において、社会復帰のゴールとは仕事をする、フルタイムで仕事をする、自立する、経済的基盤を持つ等、働くことと考える回答が目立った。このことから、精神障がい者の就労への意欲の高さが伺える。中でも、一般就労を目指しフルタイムで仕事をしたいという意見が最も多く、健常者と同等に働けるところまで状態が安定して初めて社会復帰をしたと考える意見が多いことが分かった。また、病気の治癒が社会復帰のゴールと考える意見も同数挙げられた。このことから、

社会復帰の根底には慢性的な症状をどうにか安定させ元に戻りたいという強い希望が含まれていると考えられる。

逆に少数ながら、社会復帰のゴールは死を意味するという回答も存在した。これは、社会に対しての大きな不信任感や恐怖感が表されているものと考えられる。偏見や誤解はまだ強く、精神障がいを持った支援体制が十

図3 一人暮らしを考えた時の不安について(人)



分整っていない社会の現状では不信があっても当然と言える。1人でも社会復帰が死を意味すると考える精神障がい者がいなくなるような社会を作っていくことが必要である。

問11. "あなたが『一人暮らし』していくことを考えた場合、『不安』に感じていることは、何ですか?"という質問から一口に不安なことと言っても、病気のことはもちろん、身の回りのことや防犯・犯罪など、より生活に密着した様々な不安があるということを改めて認識させられた。ここでは経済面での不安が一番多い結果となった。(図3)

現在、「障害者自立支援法」の施行により、さらに経済的に厳しくなる中、家賃や光熱費・食費等のやりくりに関しては、より不安が大きくなるのではないだろうか。身の回りのことに関しては、中でも食事や家事といった回答をしている人が多かった。長く病院生活を送っていた人は、入院以前はできた事でも、病院内ではする必要がないことからできなくなってしまうということがあるのではないだろうか。

このような様々な「不安」を少しでも軽減させられるよう、一人ひとり持っている不安やニーズ・その人の状況をしっかりと把握し、その人に寄り添って支援をしていく必要があるということを改めて認識させられた。

問13. "『精神障害者通院医療公費負担制度』に替わっ

て、4月から『自立支援医療費制度』が始まり『生活保護世帯』を除いては、『月額上限額』があるものの、精神科の病院や調剤薬局で支払う金額が増えました。このことについて、どう思いますか?また、通にくさを感じますか?"という質問に関しては、通にくさを感じる人が7人、感じていない人が10人と、感じていない人のほうが多いという結果となった。

費用に関しては、従来の2倍に増えたという人から、逆に減ったという人、変わりがないという人と様々であった。現在は親に払ってもらっているため問題は無いが、親亡き後の支払いについては不安を持っている人も少なくない。今のところは問題が無いと感じている人でも、他のサービス等の利用料の負担が加わり、問題であると感ずる人も出てくるのではないだろうか。今現在問題があると感じている人の中には精神的に苦しいと答えている人もいた。これから先、このように不安や精神的な苦しさを感ずっている人のメンタル面での負担をどのように軽減していくかということも重要な課題となってくるのではない。

問15. "精神病院等、『入院治療のための精神科の医療機関』は、今後、どのような方向へ変化していく必要がありますか?"との問いに対して、社会的入院を減らし、短期化を望む回答が多かった。入院治療は必要であると感ずながらも、長期入院を強いられてきた当事者の様々な思いの現れであると考えられる。2つ目に、人権に関する意見が多く寄せられている。具体的には、薬や治療の説明の要求、極端な隔離の減少、清潔な病院環境の要求、本人の希望をもっと取り入れて欲しいなどである。精神障がい者に対する精神科医療機関の人権侵害が明るみになり、改善がなされてきた一方、未だに精神障がい者が深刻な人権侵害に遭ったというニュースが絶えないのも事実である。深刻な人権侵害ではないにしても、人間として当然受けるべきあたり前の扱いを要求しているに過ぎない。日常の小さなことから意識を変えて、精神障がい者の権利を高めていくことが重要であると考えられる。また、関係者だけでは、気付かないこともあるため、第3者等の、視点を加えるという人も人権侵害を予防する上で効果的だと言える。

さらに、診察・話し合い時間の増大、もっと親身になって話を聞いて欲しいなどの要望もあった。これには、治療に関わる者の意識と精神科特例による治療者1人に対する入院患者の多さが原因のひとつと推測される。他の

科に比べてあまりに医師や看護師の数が少ない精神科では、1人に長く時間が割けないという現状がある。慢性疾患であり、入院が長期化しがちな精神障がいであっても、精神科特例による精神科への差別は大きい。精神化特例を緩和して、もっと患者1人ひとりケアに対してゆとりを作ることが求められている。

その他には精神病院のイメージをもっと明るく一般的に開かれたものにして欲しいという要望があった。閉鎖的な暗い印象を取り払うことは、当事者にとっても一般市民の意識を変える意味でも大きな変化であると考えられる。全体的にみて、精神障がい者の精神科医療機関に対する不信感や嫌悪はとても強いものがあるだけに、医療機関は、改善点を具体的に提示し、当事者の要望に合った病棟づくりやケア体制に取り組むことが求められていることを認識する必要がある。

問16. "『医療』や『福祉』・『行政』の現場における『注意すべき』点は、何ですか?"との質問の中で、「医療」「福祉」「行政」の現場における個人情報の取り扱いについて注意すべき点のほとんどが、個人情報保護の徹底、漏洩防止の徹底であった。とくに、精神の病は理解が拡充しておらず、偏見が強い性質を持っていることから、当事者が世間の目をととても気にしている一面があると言える。いかに関係者と言えども、個人情報を真摯に受け止めて扱っていく姿勢が重要であると考えられる。

問17. "『親亡き後』、成年後見人制度というものがあります。これは病気によって物事をうまく判断できない場合に出くわす『詐欺』、『多重債務』、『盗難・紛失カードの悪用』等の『お金にまつわるトラブル』からはじまり、社会生活全般において精神障がい者を守る役割があります。『親亡き後』、この制度を依頼することになった場合、あなたは誰にこれを託したいと思いますか?"という質問は、全体数62人のうちの18人(約30%)の人が無回答だった。兄弟姉妹に託したいという人が16人と最も多く、ついで行政(国・市)が7人、ついで精神保健福祉関係者・専門の第三者(弁護士・司法書士)が6人となっていた。わからない・考えたことが無いなど、制度について知らない人が多数おり、無回答にもその人が多数含まれていることも予想される結果となった。

実際の成年後見制度利用者のうち、成年後見人・保佐人・補助人と本人との関係は、資料(成年後見関係事件の概況～平成17年から平成18年3月～最高裁判所事務総局家庭局)では、子・兄弟姉妹・配偶者・その他親戚・

司法書士・弁護士・社会福祉士・知人の順となっている。

その中でも、子・兄弟姉妹・配偶者・親・その他は年々減少傾向にある。それに比べ、増加しているのが司法書士・弁護士・社会福祉士などの第三者であった。法人後見は、全体数の中では割合が少ないが、前年度に比べ増加の傾向が強いという結果が出ている。

やはり、親亡き後、一番身近な人は兄弟姉妹であった。実際の利用者との違いは、子どもという割合が少ない点だが、利用者には高齢者の割合がかなり多いことが影響しているものと考えられる。また、今回の調査の中での傾向はつかめていないが、精神障がいのある人たちの、子どもを持つ割合は多くはない。このことから、子どもへ託すという考えより、兄弟姉妹となったのだろう。また、自由回答の中に、この質問の答えそのものではないが、親や兄弟・親戚などに「負担をかけたくない」という声もあった。当事者の話を聞く機会でも多く耳にすることが多かった。身近な人に、自分のことで負担をかけていて申し訳ないという思いがこの部分でも垣間見える回答となっていた。

注目したい点は、行政(国・市)がサポートの中心的存在になってほしいという意見が多いことである。具体的な誰かということより、国や行政が行ってほしいという声兄弟姉妹の次に多いことに驚いた。他に、頼る人が居ないなどの理由もあるかと思うが、今現在の障害者自立支援法の流れを受け、市町村行政が支援の窓口となっているものの、その不安や支援体制の不十分さから感じるものであると思われる。

問18. "『カウンセリング』には『生活相談』と『心理相談』がありますが、『有意義』なものにするにはどのような点に注意する必要がありますか?"の結果から、カウンセリングを有意義にするためには、相談される側の人に注意してほしいことがあると思っている人が多くいるということが分かった。その中で多かったものは、「障がい者の立場にたつ・心のやみ(闇、病み)を知る」など、障がいを理解してほしいということだった。このことから精神の病や、それによって起こる障がいは、見た目には判りにくいけれどもとても辛く、見た目には判りにくいために理解してもらうことが難しいということが改めて分かった。また、障がいだけでなく、障がいを含めた自分のことを理解してもらえるということが、相談をする上でとても重要になってくるのだと思った。2番目に多かった回答は「ジャンルを問わず真剣に話を聞く・

表2 カウンセリングや相談を有意義なものにするために注意する点は？ (人)

	障害者の立場に立つ	8	
	応じ方に注意する	4	
	ジャンルを問わず話を真剣に聞く	6	
	安心できる雰囲気を作る	2	
・相談される側	相談できる場があることを知ってもらえるようにする	1	
	相談の内容が実行されるようにする	1	
	相談内容を他に漏らさないように注意する	2	
	定期的にカウンセリングを行う	1	
	その他	2	27
・相談する側	前もって準備して相談する	2	
	正直に話をする	1	
	自ら他の人の相談にのってあげる	1	4
・その他	生活相談は有意義	5	

時間をたっぷりとり、ゆっくり聞く」などの話の聴き方、3番目に多かった回答は「すぐに否定しない・見下さない」などの対応の仕方だが、これらは障がい者の立場にたち、相手を理解することができれば、注意しながら対応することなく自然とできることが多くあるのではないかと思った。

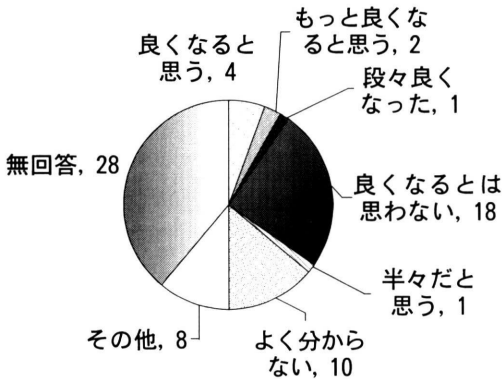
上記のように、半数以上を占める「相談される側の人に注意してほしい」ということと、回答は少なかったが、「正直に話をする・相談にのってもらえばかりでなく、自ら相談にのってあげる」など、相談する側も注意した方がよいという回答は、精神障がい者だけでなく一般的に相談をする、またはされる際に心がけること同じなのではないかと思った。しかし、精神障がい者の立場にたつということは、誰もが経験したことのあるようなことに比べ難しく、理論上理解できているつもりでも、本当の辛さ、大変さは実感できない部分もある。

カウンセリングを有意義なものにするためには、ピアカウンセリングがひとつの方法として考えられる。ピアカウンセリングは、個人的な域を出にくいことと、客観視ができにくいという欠点があるが、アンケートの結果によって、精神障がい者がカウンセリングで最も求めていることはピアカウンセリングで満たされると思う。こ

のことから、カウンセリングとピアカウンセリングをうまく使っていくことがカウンセリングを有意義にすると考えられる。

問19. "今回の勉強会の講演を聞いてみて、あなたが思うところ、『障害者自立支援法』は本当に障がい者の自立を応援してくれる法律だと思いますか?"という質問では、いよいよ今年の10月から障害者自立支援法の障害福祉サービスに関する事項の本格施行が開始される。様々なところで多くの意見が飛び交っているが、当事者はこの障害者自立支援法は本当に障がい者の自立を応援してくれる法律だと思うのだろうか。アンケートの最後問19の結果によって、図4からも分かるように、障害者自立支援法は精神障がい者の自立を応援してくれる法律ではないと思っている人が多くいることが分かった。その理由を書いている人は7名と少なかったが、その中で"生きる権利が義務にすりかわっただけ、就労という働けという義務"という回答があった。これは、障害者自立支援法が精神障がい者の生活にとっても大きな影響があるということがわかる。サービスを利用する際は自己負担になり、これまでの工賃では日中の生活の場となっている施設にも行くことができなくなってしまうかもしれない、生きる為には就職をしなければならないというよ

図4 障害者自立支援法は、本当に障害者の自立を応援してくれるものだと思うか？ (人)



うに、生きていく為に働けという義務を課しているのではないだろうか。しかし、就労したくても精神障がい者に対する理解の無さなど社会の受け皿が整っていないため就職できないということもあり、矛盾する点を含むこの法律には問題点が多くあるのではないかと思う。

次に注目する点として、障害者自立支援法について、よく分からないという人が2番目に多いということだ。このことから情報がまだまだ浸透していないことが伺える。また、情報があっても複雑で難しいのではないだろうか。障害者自立支援法という名の通り、障がい者の自立を支援する法律にも関わらず、当事者がその内容をよく分からないまま施行されてしまうのは、当事者にとってとても大きな不安になる。障害者自立支援法が施行されることは決まってしまったことで、中止にしたり、先延ばしにしたりすることはできないが、少しでも早く情報を分かりやすく広めていくことが重要であると考え。

問題点が多くある法律の中だからこそ、当事者・家族・支援者また関係者が協力したり話し合ったりし、自立を目指し、支援していくことが重要である。

おわりに

以上、アンケート項目19件の内、比較的回答数の多い項目に焦点を当て分析し論じた。無回答が目立った質問項目は、問6の障害程度区分について意見を求めるところであった。無回答者数42人の一方で、20人の回答した人達の回答内容を見ると、当事者の立場で、情報を充分読みこなしており、各自の障害程度を自立支援法における障害程度区分に当てはめてみて、精神障がい特有

の陰性症状、病や障がいの程度が区分にあてはまらないことを指摘し、改めて高齢者の介護認定区分に準じて作成されていることに対して問題提起がなされており、理解や認識の度合いにおいて、無回答者との間には大きな格差があることが確認された。回答者の多くは、当事者団体や何らかのグループに属し、学習会や情報交換を発売におこなっている様である。支援者としてその活動をバックアップするとともに、そのような機会を持たないでいる当事者に、より積極的に当事者活動の様子を伝えていくべきであることを確認した。

自立支援法における障害者福祉計画策定は、今後、当事者の地域生活を大きく左右するものである。そのことを多くの当事者に伝えていく必要があるが、行政や事業所側の説明会では、回数や提供主体の立場の違いからも説明内容に限界があり、当事者にとっては理解しにくいという声が上がっている。福祉サービスを受ける立場の視点で、様々なサービスを受けた場合のシュミレーションをしていく必要がある。当事者の地域生活支援を担う我々は、現在のサービスが維持できるかどうかを検討するだけでなく、そのシュミレーションを重視し、アンケートから引き出した新たな個々のニーズと関連させながら、それを障害者福祉計画の中に盛り込んでいくことが求められている。

<参考文献>

- 1) きょうされん障害者自立支援法対策本部 2006 障害者自立支援法 緊急ブックレットシリーズ①だから言わんこっちゃない 明文社
- 2) きょうされん障害者自立支援法対策本部 2006 障害者自立支援法 緊急ブックレットシリーズ②これだけは知っておかなきゃ 明文社
- 3) きょうされん障害者自立支援法対策本部 2006 障害者自立支援法 緊急ブックレットシリーズ③それでもしたたかに 明文社
- 4) 大石田久宗 2006 新しい自治が作る地域社会第3巻 変貌する自治の現場 ぎょうせい
- 5) 藤井達也 2004 精神障害者生活支援研究 学文社
吉川武彦・寺谷隆子・池末美穂子 2003 精神障害者の生活支援Q&A 全国社会福祉協議会
- 6) 坂本陽一 2006 図説よくわかる障害者自立支援法 中央法規

Abstract

We sent out questionnaires to users living in Sayama-shi and Iruma-shi, and got a needs analysis for mental health welfare to reflect decisions on welfare plan for disabled people. Support is needed not only for mental health work, but also for various kinds of the support for social participation.

There are great differences in the giving of support and provision of services for disabled persons.

With support of user's activities, then, we need to strengthen information offered to the users who have difficulty getting it.