

# 精神障害者の支援・介助とは？

私たちの求める支援・介助

## 目次

はじめに .....	2
I 精神障害者にも介助・支援が必要これはなかなか理解 してもらえません .....	4
II 精神障害者にも介助や支援は必要です どうしてでし ょうか? .....	6
III 私たち精神障害者の求める支援とは .....	12
IV 私たちはこんな風にヘルパー制度を使っています .....	19
付録 .....	25

## はじめに

なんでも、自ら人体実験。自分で使ってみないことには何が必要で何が役に立つのかわからないので、私は精神保健福祉法下では公務員ヘルパーをまた障害者自立支援法になってからも、事業所を通して家事援助と移動介助を使ってきました。

障害者自立支援法は、それまでの支援費制度がその対象を身体障害者・知的障害者のみとしたのに対して、新たに精神障害者も対象として介護を使えるようにしました。三障害統合がうたい文句です。

しかしながら、この障害者自立支援法の制定の過程でもその後においても政府は精神障害者団体の意見を聞くことはなく、介護制度のみをとってもなんとも使いにくい不合理な制度となっています。とりわけ資格さえあれば、誰でも交代できる支援・介助だ、という家事援助は私たちの求める介助・支援には程遠いものです。例えば待機して御用聞きしてくれるサービスが必要な人や場合もあるのですが、こうしたものは障害者自立支援法にはありません。また見守りが必要な場合、人もいますが、見守りや待機は精神障害者には認められていません。

私は07年11月から利用者2名というささやかな移動介助のみの事業所絆社を中野区で始めました。志としては、地域の水先案内人事業というつもりで始めたのではありますが（付録1参照）、実際は私どもの志は行政には受け入れられず、非常に不十分な移動介助

事業となっています。

精神障害者にはそもそも介助や支援がいるのか、いるとしたらどういう介助なのかあるいは支援なのか、今障害者自立支援法見直しを迎え、根本的な問いかけが必要と感じています。

この小冊子はそうした議論のため、精神障害者の更なる声を集める種としたいと考えております。ご批判も含め多くの仲間の声が集まることを願っております。

さらに、障害者福祉に携わる行政の方、そして自立支援法見直しに向けた議論をしていこうとする立法府の方、日常的に介護派遣を行っている事業所の方、障害者福祉に関心のあるすべての方にご一読いただき、ご批判ご意見をいただければ何よりも存じます。

この小冊子は絆社の研修事業の一環としてキリン福祉財団よりご支援いただき発行することができました。ご支援に感謝いたします。

2008年3月吉日

絆社 代表

山本眞理

**Ⅰ 精神障害者にも介助・支援が必要**  
**これはなかなか理解してもらえません**  
**介護制度を使おうとしても、**  
**あるいは使っていても**  
**こんなことをいわれます**

自分でできるように  
なることが大切  
甘えてはいけません

介護など受けていたら  
どんどん退化して  
何もできなくなります

五体満足なのになぜ介護や支援がいるの？

利用者が寝ていたら、  
まず起こすことがヘルパーの仕事

## II 精神障害者にも介助や支援は必要です どうしてでしょうか？

精神障害と一言で言ってもできること、できないこと、ちょっと手伝ってもらえばできるようになること、それぞれ一人一人個別の違いが大きいし、個々人でも体調次第で波があり、できるときできないときの違いが大きい方もいます。

それでも一般的に言えることを以下に述べます。

**抗精神病薬の服薬は体に負担をかけ、一般的には  
20 キロから 30 キロの荷物を常に背負っているほどと  
いわれています。**

したがって、心臓に負担をかけ動いている状態であり、ゆっくりした動きしかできないことがあります。

重い荷物を持つことも体に負担をかけますし、家事や移動は薬を飲んでいない人よりはるかに大きな負担を体にかけています。



## **精神障害者は働くのが下手なのではなく 休むのが下手**

体の音を聴くこと、疲れを感じる事が困難

例えばイメージとして下のようにエネルギーを消耗するとしたら、健常者は7割から8割くらいで「疲れた」と感じられ、休息します。

しかし精神障害者はとことん消耗してエネルギー0になるまで働いてしまいます。

それゆえに、支援者は「そろそろ休んでは」という提案も必要となります。  
もっともこれができるためには、長期間のお付き合いによる理解が必要になり、ヘルパー資格さえあれば誰でもできるという支援とはいえません。

## **コミュニケーションの困難さ 情報の入手および発信の困難さ**

私たちはいわば外国に住んでいてその国の言葉が不自由な人というイメージ。あるいは初めての外国で生活を始める人というイメージ。長期に入院していた方はもちろん自宅で生活していても、社会的経験が少なかったり、孤立していたために、情報がなかったり、コミュニケーション能力が不足していたりします。長期に入院していた方は、自動改札や銀行のキャッシュカードの引きおとしなどにさえ戸惑います。

私の場合、一般論として自立支援法の問題点や精神医療の問題点について話すことは可能ですが、私自身が困っていること個人的なことを話そうとすると、余裕や技術がなく、通じないということがしばしばあります。たとえば自立支援法の申請その他役所、あるいは精神科受診の折など。

一方で多くの仲間が情報もなく放置されているのが現状です。福祉に関する情報でも多くの診療所にはソーシャルワーカーがおらずあるいはいとも一人一人に手が回らない状態で、自立支援医療についても知らない、生活保護や年金についても知らない、生活保護受給中であっても、生活保護の移送費（生活保護受給者は医療機関への交通費が支給されます）についても知らないままに放置されている方がたくさんおられます。

### Ⅲ 私たち精神障害者の求める支援とは

精神障害者の介助支援については、障害者自立支援法によって三障害統合とは言われるものの、精神障害者特有の困難に関する介護支援は制度化されているとはいえません。これから述べる私たちの求める支援の多くは現実には保障されていないものが多いのです。

しかし私たちが街で生き延びていくために必要な支援を一般적으로ご説明したいと思います。

## **体力の消耗をふせぎ養生できる環境整備のために 介助や支援が必要**

荷物を持った精神障害者がいたらまず「お荷物お持ちしましょうか？」の声かけを（人によっては他人に荷物を触られること自体に対する恐怖のある方もいますので、一声、声かけを）

食事は養生の基本、一日一食でも栄養のバランスがよく合併症にも対応した食事の保障を。

養生のためには睡眠の確保、そのためには清潔な環境が必要 掃除や整理整頓の支援を。

方向感覚のなさのために電車を乗り過ごす、乗り違える、道に迷う、といったことにより移動自体で消耗してしまうことがあるので、そのために移動支援も必要です。

## **コミュニケーションのための支援と 本人の権利主張を支える支援を**

日常のお付き合いの中で私たちの自己主張や表現を理解できるようになってください。付き合いの中で私たちの生活を知ってください。

支援は資格ではなくて相性。地域生活の水先案内人（付録1）。外国から来た人に情報提供をするつもりで。

福祉制度に関する情報提供を、そして権利追及のための支援を。福祉に関する情報のみならず、地域の安売り店や安い食堂その他地域の情報、ごみの分別方法など生きていくために必要な情報はたくさんあります。こうした情報を教えてください。

こうした活動すなわち、アドボケイト（権利擁護官）として活動できる関係を作り上げられるだけの体制作りがが必要です。精神障害者の支援にはアドボケイトが職務として位置づけられる必要があります。時給いくらで誰にでも交代可能なヘルパーという制度には限界があります。

アドボケイトとは、代行行為ではなくて、私たちと一緒に動き、一緒に考え、一緒に情報を集め、私たちの自己決定、権利主張を支える支援です。

さらにそうした支援を獲得するための支援も必要です。

たとえば自立支援法によるヘルパー申請はとても複雑で、多くの仲間は申請そのものに援助が必要です。

あるいは委任状に基づく医療機関あるいは役所との交渉の同席（付録2） こうしたアドボケイト活動は現行の自立支援法の介護体制では保障されていません。



**安全保障感確保のため、  
または日常生活の重荷を下ろせる場所  
あるいはそばに待機をしてくれる人  
代行してくれなくとも声をかけ、  
動機付けをしてくれる人**

ただそばにいて何もせず、待機してくれる人、じっと話を聴いてくれる人、そうした支援が必要（現行の自立支援法の体系ではそうした支援はない）

孤立を癒すあるいは不安感を癒すため、安全保障感のある場所や日常生活の重荷を下ろすためにショートステイが必要

いつでも飛んできてくれる人、駆け込める場所が必要（これも現行の法制度では保障されていません）。あるいは電話による御用聞きのように、今日の体調は○あるいは×？ ×だったらお手伝いすることありますか？などというサービスも必要です。こういう介助の待機システムに財政的保障も必要です。

移動支援にしても、行った先での緊張感の軽減や安全保障観確保のためにそばに付き添ってくれる人が必要ですが、これは現行の移動支援では保障されておらず、往復の移動以外支給されません。また自宅での執筆やインターネットでの活動を見守りしてくれる支援も必要です。自治体によってはこうした活動支援も保障しているところもあります。

## 絆社 支援者募集中

ヘルパー資格、看護師・保健師  
資格が必要です。

詳しいことはお電話ください

080-1036-3685

## **IV 私たちはこんな風に ヘルパー制度を使っています**

それでは実際にヘルパー制度を遣っている仲間の声を聴いてみましょう。

実際にどんな場面で使っているのか、そしてどういう利点があったかあるいはどのような改善が必要かなど、利用者の声を拾ってみました。

# ガイドヘルプ(移動介護)について

石井真由美

## どのように利用しているか

買い物や社会参加のため、移動介護を月40時間利用しています。

## 利用して良かったこと

- ① 電車やバスなど、乗り物恐怖（パニック障害）があるため、今まで行けなかった場や、参加できずにいた集まりが多くあったが、ガイドヘルプを利用してから、行動範囲が少し広がり、仲間との繋がりも増えてきた。
- ② 方向音痴（もともと方向感覚が弱い、精神疾患のため更にひどくなってしまった）のため、現地への往復のガイドを頼めることで、道に迷ったり、電車の乗り換えや、進行方向を間違えることがなくなり、精神的にも体力的にもストレスが和らぎ、疲労が軽減され助かっている。
- ③ 軽いうつで閉じこもりがちの時、ヘルパーさんの予約を入れることで良い刺激が与えられ、長期間、家から出られなくなるのが減ってきた。
- ④ 気力や体力が落ち込んでいることが常態なので、買い物はとても負担で困難だったが、支援を頼んでから、コンビニだけでなく、安い日用雑貨や食料品が買えるスーパーに行けるようになって経済的に助かる。
- ⑤ 私にとって、外出時が最も症状が多く出やすいので、ヘルパーさんがいるだけで、いくつかの症状は和らぎ、そのぶん出来ることが増えた。

## 利用して困ったこと

- ① ある時期、頼めるヘルパーさんが見つけれられず困った。ヘルパーさんが減っていることをとても危惧しています。
  - ② ガイドヘルプを利用した当初は、どこまで自分の欲求や困ることを主張してよいのか分からず、ヘルパーさんに気遣いしすぎて疲れてしまうこともあった。
  - ③ ガイドヘルプを利用し、せっかく行動範囲や外出できる回数が増えたが、交通費を支払えないことで、結局行きたい場に行かれないこともありとても残念だ。
  - ④ ひどいウツの時は、外出することは無理なので、予約をキャンセルしてしまう。とても申し訳なく思い、ウツがひどくなることもあった。
  - ⑤ 誰でも相性というものがあるだろうが、精神障害者の特徴だろうか…私は特にヘルパーさんとの相性で、利用のしやすさ、しづらさが、が大きく変わってしまう。相性が悪いと、対人緊張や不信感が強まり、様々な誤解が生じやすくなってしまった。これは私にとっても、ヘルパーさんにとってもストレスフルになる感じがしました。
- ※ 精神の移動介護は、見守りをしてもらえない。症状が出ている時、そばに支援者がいてくれるだけで、どんなに助かるか説明しきれない。なぜ、精神は見守りをしてもらえないのか不思議だ。私達は仲間とよく話す。しんどい時（症状が出ている時）、誰かそばにいてほしいと。誰かに見守られているだけで、出来るが増えると。精神障害の支援で、見守りは欠かせないと思います。
- ※ ヘルパーさんの交通費の負担も何とかできないものか…。他障害と異なり、精神障害者には支援者の交通費無料化がなされていません

# ヘルパー制度を利用して

関口明彦

## どのように支援を使っているか

介護等給付として、ホームヘルパーを週1回、2時間使っている。

主に、室内の掃除とゴミの仕分けとゴミ出しで終わる。費用は、自立支援法に基づいて、銀行引き落としとなる。1割負担で、さらに減免があるのかどうかはチェックしてない。理由は費用の多寡にかかわらず、必要な支援だからだ。

その他に、個人的に必要に迫られた場合には、見守りの支援を仲間に頼むことがある。現行の自立支援法外の支援である。

私の場合は、原稿が書けないときの、見張り役である。締切等で切羽つまると、必要になる。

お礼は時に応じて、自費である。

## 支援を使ってよかったこと

ホームヘルパーがないと、生活が成り立たない。部屋がゴミだらけになり、室内環境が極度に悪化する。自分で日常的に片付ける気力があるなら、私のような精神障害者ではないと思う。

週1回でも、床が見えて、掃除機をかけていただけなので、暮らしていく上で不可欠になっている。人間らしい暮らしが維持できる。

シュリーマンが語学を勉強するときに、召使に見張らせたという。原稿を書くのを、見守ってもらうことは、時には必要不可欠である。自立支援法で手当されていないのは、残念だが、本人をよく知っている慣れた人でないと難しいので、インフォーマルなリソースにどのように社会が報いるのかは、今後の課題であろう。社会的な仕事をこなす事ができる。

## 支援を使って問題だと思って点、悪かった点、あるいはこういう支援体制が望ましいなど

ヘルパーについては、曜日・時間指定なので、柔軟に対応することが難しい。事業所の都合もあるので、無理も言えない。介護専門職の場合、都合で休むのも悪い気がする。単価が時間で測られるためである。もう少し包括的なサービスの在り方を考慮してもよいのではないか。

見守りについては、必要度もあるだろうが、支給認定自体が困難と思われる。ポイント制を導入して、個人により、必要なサービスを申請して使うということは、考えられるが、

## 私のヘルパー利用体験

山本眞理

### どのように利用しているか

家事援助については体調の悪いときにあわせということでも月 30 時間支給決定がなされているが、実際には月 15 時間、毎週 2 日 1 回 1.5 時間、月 15 時間以上は使ったことはない。

移動支援については月 45 時間、もっとも体調が悪かったり、ヘルパーとの都合があわなかったり、待機時間が支給されないのですべて使いきることはあまりない。

### 支援を使ってよかった点

家事援助は主に買い物と掃除をお願いしているが、重い荷物を持ってエレベーターなし 3 階に上がるのはきついで、重い買い物をお願いしているのは助かっている。ほこりだらけの部屋で掃除ができない状態の中でア



アレルギー性の喘息になったりしていたが、それが解決し、生活のペースも作れるので、ありがたい。

足の踏み場もない状態になってしまいがちだが、ヘルパーさんに掃除してもらうために片づけをあらかじめするので、何とか片付いた状態で生活が成り立っている。移動介助も忘れ物や道に迷う心配がなくなりありがたい。

## 支援を使って苦勞する点、改善してほしい点

体調が悪く人が自宅に来ること自体がしんどかったり、入院したりすると、キャンセルせざるを得ないので、ヘルパーの所得保障が問題になり、そのあたりが気になってキャンセルすることが難しく、ヘルパーさんの来ること自体が苦痛となることがある

家事援助は1日上限2時間上限となっているので、しんどいときただそばにいてみまもってくれる支援が使えない。例えば支給決定内であれば目的も自由、一回の時間上限もなく使えるパーソナルアシスタント制となれば、もっと使いやすく、キャンセルも少なくてすむようになると思う。

移動についても屋外の移動のみで行った先の会合など、待っているときは支給されない、ということなので実際社会参加に使おうと考えても使えないことが多い。行った先でもつかえるようにアドボケイトを移動支援の中で位置づけてほしい。もちろん行った先での安全保障観の確保のためにも待機してもらうことが必要だし、疲れてしまって予定外に早めに帰ることもしばしばあり、往復のみの移動支援というのは非現実的。

これは通院等介護も同様で、医療機関での待ち時間や診察相談時間は支給されない。医療機関、行政、相談支援窓口でアドボケイトとして支援が使えるようにしてほしい。自分のことになると説明したり相手の説明を理解することが困難であり、行き違い誤解などで制度そのものが使えなかったり、通院そのものできないこともある。

## 付録 1

以下はこんな目的・形態で地域支援事業の移動介護事業所を始めたいという意味で書いた文書ですが、現在は制度上、ヘルパーは有資格者に限る、アドボケイトには使えないということで、この趣旨に沿った事業は絆社としてできていません。

### 街で暮らす知恵を身につけるために、 街の暮らしの水先案内人派遣事業

絆社 山本眞理

- 1 精神障害者にとっての移動支援の必要性
  - ・長期の入院あるいは若年での発病により、精神障害者の多くは社会的な経験を奪われている例が多い。経済的な困難はこれに拍車をかけている。
  - ・障害ゆえに、人が怖い、電車の乗り継ぎや地理感覚の不安、といったことにより、狭い行動範囲、自宅と医療機関、せいぜい作業所や地域生活センターの往復、という仲間が多い
  - ・情報を得るための行政窓口やサービス機関に行くことも困難な場合も多い
  - ・さらに相談窓口で本人のアドボケイトとして立ち会う人間が必要である
- 2 精神障害者自身の運営による移動支援事業所の必要性
  - ・同じ体験をした仲間ではかわからない、外出の困難性や相談支援を

受けることの困難性を共有した仲間同士の助け合いの発展形態として当事者運営の事業所が求められている

- ・またアドボケイトとして立ち会うためにも同じ立場からの発想、共有感覚が求められている
- ・ただし、守秘義務やプライバシー権の尊重といった最低限のマナーはお互いに身につけていく必要がある。そしてこのことをきちんと主張しあえる関係性を利用者と支援者の間で作り上げていくことを、調整していくためにも当事者運動の経験を生かした支援事業が必要。

### 3 支援に資格は要らない

- ・現在介護給付においてはヘルパー資格が求められているが、本来利用者本人が面接採用することで足りる問題であり、ヘルパー資格は不要である。百人いれば百様の障害のあり方については、本人しか教育できないそして実践の中でしか理解できない技術がある。
- ・資格より相性といえよう。
- ・映画なら任せて、安くてセンスのいい洋服探しなら任せて、などなど得意分野を生かしたガイド、あるいは調子のいいときは仲間の支援をしたい、調子の悪いときは支援を受けたい、など利用者と支援者が行き先やその時々で、入れ替わることが可能なためにも、資格は要らない、とも言える。

## 付録 2

### 強制医療体制下で自らの身を守るために

障害者権利条約は強制的な廃絶を求めているが、現実に各国で強制収容及び強制医療制度を廃絶していくことはまだまだ道は遠く、今現在私たちは精神保健福祉法及び心神喪失者等医療観察法の下で、生き延びざるを得ない。

この状況下で家族がいないあるいは家族も強制的に同意するという環境の中で、仲間が強制入院させられ、どこに入院したのかあるいは入院しても連絡が取れなくなってしまう場合がある。精神科病院において通信面会は基本的人権であり犯してはならない人権ではある。87年の法改正直後より今反動の時代で、堂々と家族以外面会できませんなどという主張をする精神科病院のないではないが、これは明らかに違法である。強制入院であろうと通信面会は自由が原則ではあるが、他科における面会謝絶と同様の「医療上の理由」により友人面会が拒否される場合がある。

そうした場合にはまず手紙を書くこと、ミニレター（簡易書簡 60 円、郵便局で売っている。葉書と違い、封をすることができそのまま発送できる）とボールペンを同封して手紙を書くことが有効だ。

さらに弁護士を選任やあるいは面会を求めていくために、以下の委任状を取っておくことが有効だ。立会人は必ずしも必要ではないが、裁判になったときには立会人をつけておけば、立会人が証言でき、意味がある。

信頼できる仲間はこの委任状を託しておく運動をこれから広げていきたい。また友人として診察に同行を頼まれた際も医師によっては拒否する場合があるので、同席を依頼する委任状も有効、さらに福祉要求の際も同席を拒否された場合にも有効である。以下は雛形。さらに付け加えたいこともあれば、追加して委任ができる。

## 委任状

私山本眞理は、私が精神科病院に強制入院あるいは他のかたちで身柄を拘束された場合には、私の代理人として以下のものを指名する。弁護士選任のため、あるいは憲法に定められた基本的人権を私が主張する際の援助のために、以下代理人及び代理人の指名したものに、私に代わり外部で行動することを委任する。

代理人

氏名 ○○○○

住所

立会人

氏名 ○○○

住所

山本眞理

住所

年月日

福祉権の追求についても、さまざまな困難があり、そもそも手続きのために家から出かけて役所におもむくこと事態が困難な場合もある。以下のような委任状あるいは、依頼事項を明白にした委任状により、アドボケイトの同席やあるいは代行を委任することも必要な場合があります。

## 委任状

私山本眞理は障害者自立支援法および生活保護法等の福祉権の追求について、私の主張を可能とするために、また行政との意思疎通を可能とするために以下のものを支援者として指名する。行政窓口との交渉において以下のものの同席を求める。また私山本眞理が役所に出向けないときは指定した行為について委任する

氏名 ○○

住所 ○○

山本眞理

住所

年月日

医療現場でのアドボケイトについては現状では患者の権利法制もなく法的アドボケイトの制度ありませんが、以下のような委任状による同席もまた必要ですし、可能です。

## 委任状

私山本眞理は〇〇クリニックの診察において、私の主張を可能とするために、医師との意思疎通を可能とするために以下のものを支援者として指名する。診察においては以下のものの同席を求める。

氏名      〇〇

住所      〇〇

山本眞理  
住所

年月日

# WNUSP20004年総会報告日本語版

A4判 48 ページ 500 円 (送料手数料込み 600 円)

お申し込みは絆社まで

## 内容

歓迎スピーチ ジュディ・チェンバレン(アメリカ)

ガーバ・ガンボ(ハンガリー)

基調報告 ムーサ・サリー(南アフリカ)

## 分科会報告

3 誰と共闘を組むか、どのように進むか？

4 医学モデル：医学モデルの何が悪いのか？ どのようにして私たちは医療モデルのグローバル化にいかに対抗できるか？ 精神科治療薬から逃れるには？

5 回復（リカバリー）：何が回復を助け、何が妨げとなるか？私たちは回復を目指した支援グループをどのようにつくるか？私たち自身をどのようにエンパワーすることができるか？

8 精神医療における強制とは？どのようにして強制と戦うか？

11 恥辱 -これが私の社会や文化で、精神的な調子がよくないことについて感じられることなのか？精神病というラベルはあなたをどのような気持ちにさせるのか？

その他権利条約関連資料



**WNUSP（世界精神医療ユーザー・サバイバーネットワーク）**  
**障害者権利条約履行マニュアル好評発売中**

WNUSP 障害者権利条約履行マニュアル邦訳を発行しました。

A4判 56 ページ 定価 送料含め 1000 円

条約の要約と何をなすべきか、各地の実践例オールタナティブの提起など盛りだくさんの内容です。

実践例としてはアメリカの既成の精神医療にかわる危機センター、ピアアドボカシー、インドの伝統的ヒーリングセンターの調査などが掲載されています。

お申し込みは絆社まで

なお墨字が読めない視覚障害者等には、電子データをお送りいたします。

墨字が読めない方は下記郵便振替口座に 1000 円お振込みの上メールでお申し込みください。電子データをメールでお送りいたします。

アドレス [nrk38816@nifty.com](mailto:nrk38816@nifty.com)

郵便振替口座 00130-8-409131

口座名義 絆社ニュース発行所

英文原文は以下からワードファイルをダウンロードできます。

[http://nagano.dee.cc/WNUSP CRPD Manual.doc](http://nagano.dee.cc/WNUSP_CRPD_Manual.doc)

編集 絆社編集委員会

イラスト 西田淑子

発行 絆社

連絡先 〒164-0011

東京都中野区中央 2-39-3

電話 080-1036-3685

e-mail nrk38816@nifty.com

発行日 2009年3月20日

2009年6月15日 第2刷

カンパ 100円