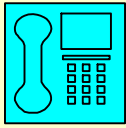


	第2章 特設電話相談から見えてきた課題

相談から見てきたこと ①



親への過剰な依存が親子を追い詰めている

障害のある子を成人後も親が必死で支えているが、社会的な支援が不十分なため、親も追い詰められ、生活の苦しさや将来の不安に苦しんでいる

- ・ 知的障害、精神障害、発達障害を問わず、すでに成人した子の生活を親が経済的にも物理的にも丸抱えせざるを得ない状況がある。
- ・ かつては「施設入所」が最後の拠り所であったが、地域での自立生活が求められる今、親も子も将来の生活設計が描けずに不安にさいなまれている。
- ・ 親の老化に伴い、その負担と将来への不安は日増しに大きくなっている。
- ・ 身近な相談相手がなく、専門機関の相談では充足できない悩みや苦しみを抱えた親や子（障害者本人）が多数いる。

相談事例から



30歳代の統合失調症の女性、本人からの相談。

- ◆ 70歳代の父と60歳代の母と同居しており、経済的にも、身の回りの世話もすべて両親に頼っている。クリニックに通院しているが、ワーカーには生活のことなどはとくに相談していない。親も介護が必要になってきている。親の死後、自分はどうしたらいいのか。



40歳代の精神障害の娘をもつ、70歳代の母親からの相談。

- ◆ 娘は専門学校を出て、以前はパートで働いていたが、今はひとりで外出することもできない状態。国民年金を納付していなかったため、障害年金ももらえないことが最近わかった。現在の住居は借家であり、とくに財産もないが、娘の将来はどうなるのか。

【受け止めるべき課題】

- ・ 一般の若者について言われる「パラサイト」の状態が、障害者では一層顕著で深刻になっている。
- ・ 親への過剰な依存は共倒れを招きかねないし、かえって本人の自立を阻むことにもなっている。成人後は親元を離れ、社会的な支援の下、「ひとり立ち」することを基本とすることが必要。

相談から見てきたこと ②



家庭内暴力などにより危機的な状態にある

適切な支援につながらず追い詰められた家庭では、借金やギャンブル、過度の飲酒などの複合的な問題が増幅され、時には深刻な家庭内暴力などにより危機的な事態に陥っている

- ・受診拒否やアディクション（依存傾向）、借金などにより、適切な支援を受けられず、社会から取り残され、困窮を深める家族がいる。
- ・問題の放置は事態を悪化させ、深刻な家庭内暴力など、一触即発の危機的な状況を招いている。

相談事例から



暴力を振るう70歳代の夫について、60歳代の認知症の妻からの相談。

- ◆ 夫が最近人が変わったように暴力を振るうようになった。夫は自分の田舎に引っ越すと言うが、自分は認知症でもあり住み慣れた自宅を離れたくない。夫が恐く離婚したいが生活費が心配。



20歳代の精神障害の弟について、30歳代の姉からの相談。

- ◆ 両親と暮らす弟2人は精神科の受診を勧められているが拒否している。無理に受診を勧めると暴力を振るう。警察に通報したこともあるが解決にならない。自分（姉）もうつ病と対人恐怖症があり通院している。父親は肺がんで治療が必要な状態であるにもかかわらず、家族全体にギャンブル依存があり借金がかさんでいる。こんな家族はもういやだ。皆を殺して自分も死にたい。



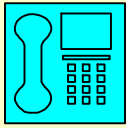
発達障害の高校生の娘について、50歳代の母親からの相談。

- ◆ 娘は小学生の頃から暴力が始まり、それにより自分（母親）も障害を負った。父親は糖尿病で近く入院予定。本人は受診を拒否している。学校関係の臨床心理士や発達障害センターなどに相談しているが力になってもらえない。

【受け止めるべき課題】

- ・受診を拒否し、暴力などにはしるケースに対して、危機介入や継続的な支援・予防の態勢が整っていない。
- ・多問題家庭に対する中核となる相談・支援機関が明確となっていない。

相談から見てきたこと ③



制度改定などにより生活が逼迫している

自立支援法等の制度改定、年金や生活保護の基準の厳しさ、医療費の負担の大きさなどにより、経済的な逼迫が深刻化し、日々の生活が立ち行かなくなっている

- ・介護保険制度や医療保険制度の改定、自立支援法の施行などにより、経済的な困窮が強まっている。
- ・年金制度や生活保護制度に対する不信感も高まっている。

相談事例から



入院中で80歳代の認知症の母親について、40歳代の息子からの相談。

- ◆ 介護保険が適用されなくなり、脳梗塞で入院中の母親の医療費負担が大きくなった。医療費や入院費は母親の年金だけではまかないきれず、生活費が圧迫されている。非課税世帯なので何か負担軽減策が受けられないか。



40歳代のアスペルガーの息子をもつ、70歳代の母親からの相談。

- ◆ 息子とふたり暮らし。息子は普通高校を卒業後、進路に行き詰まり、つい最近アスペルガー症候群ということがわかった。今は小規模作業所に通いなじんでいるが、自立支援法の影響を受けて今後が不安だ。自分も後期高齢者の医療制度により負担が大きくなり生活が厳しい。



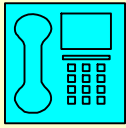
30歳代の精神障害の男性、本人からの相談。

- ◆ 精神疾患で退職したときに厚生年金を脱退し、それ以来国民年金も支払っていない。払いたくても払えなかった。それなのに障害年金を受け取れないのはおかしい。精神障害者手帳の3級も持っている。

【受け止めるべき課題】

- ・障害は、本人のみならず、その支援にあたる世帯全体の経済力を大きく低下させることが多い。
- ・昨今の社会保障に関するさまざまな制度改正は、そうした弱者により強くしわ寄せをもたらしていると言わざるを得ない。

相談から見えてきたこと ④



自立生活に向けた支援策が遅れている

施設や病院から出て、あるいは親元から離れて、地域で自立した生活をしたいという意欲があっても、社会的な支援が乏しく、実現できないでいる

- ・ 遠く離れた施設や病院に入るのではなく、地域社会でなるべく普通に暮らしたいという当然の気持ちが尊重される機運が高まってきている。
- ・ しかし、実際に施設・病院や親元から離れて一人暮らしをするには相当の勇気と覚悟が必要という現実がある。
- ・ 自立に向けても老親が心配して何かと世話をする傾向にあるが、それに対して専門的な支援は決して十分とはいえない。

相談事例から



20歳代の精神障害の息子と暮らす、ガンを患う母親からの相談。

- ◆ 息子は通信教育を受けているが、仕事に就けないでいる。市役所や家族会に相談しているが、身体障害者や知的障害者に較べて精神障害者は職を探しづらい。もっときめ細かな就労支援をしてほしい。



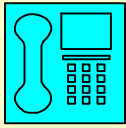
40歳代の精神障害の息子をもつ、60歳代の母親からの相談。

- ◆ 長男は知的障害者でグループホームに入居している。親と同居している次男は精神障害を患い、対人恐怖症となっている。その次男が最近自ら自立したいと言い始め、自分でアパートも探してきた。親としては自分が経営する会社を売却して何とか支援をしたいと思うがどうか。

【受け止めるべき課題】

- ・ 自立への意欲を持つ本人や、それを支える親に対して、物心両面でサポートする支援策を抜本的に充実する必要がある。
- ・ とりわけ、就労と住宅の確保は当事者の努力だけでは限界があり、公的な施策による支援が欠かせない。
- ・ 自立時のサポートから、その後の日常生活支援への連続性を重視する必要がある。

相談から見てきたこと ⑤



就労の不安定さが自立生活を危うくしている

就労により自立生活をなんとか維持しているが、職場でのトラブルや悪条件、障害への無理解や偏見などにより、仕事を続けることが困難になっている

- ・障害がある人が仕事を続けていくには職場の理解と協力が欠かせない。しかし、現実には障害を理解してくれる職場は少なく、退職に追い込まれることも少なくない。
- ・作業所などの「福祉的就労」と、一般就労の間の中間的な、障害状況に応じたほどよい就労形態が普及していない。

相談事例から



50歳代の精神障害の女性、本人からの相談。

- ◆ 若い頃、病気になる以前は事務職でフルタイムで働いていた。最近区役所に聞いたところ、将来年金は3～5万円しかもらえないようなので、これからまた仕事をしたい。しかし最近、清掃の仕事をしてみたが体力がもたない。フルタイムで働くことも難しいと思う。それでも働けるところはどうやって探せばいいか。



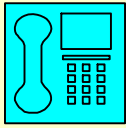
40歳代のうつ病の男性、本人からの相談。

- ◆ 3年前にうつ病になり、勤務していた銀行を解雇された。今は障害者雇用で事務職をしているが、家族（妻と子2人）を養うには不十分であり、家庭内がぎくしゃくしている。自分を一方的に解雇に追い込んだかつての会社のやり方に納得がいかない。なんとかならないか。

【受け止めるべき課題】

- ・多様な就労の場と、一人ひとりの障害に応じた就労形態、職場での支援体制を構築する必要がある。
- ・そうした職場の取組みを支援するためにも、ジョブコーチなどの公的な支援体制を充実する必要がある。

相談から見えてきたこと ⑥



不満や苦情の持っていき場がない

制度やサービスなどに不満を持っているが、苦情を受け止めてくれるところがない。あるいは、思い切って苦情を伝えても対応がなおざりにされている

- ・行政やサービス提供機関に不満や苦情を伝え、納得がいく対応が得られなかった場合に、不満の持っていき場がない。
- ・第三者的な仲裁や解決を図るしくみが知られていなかったり、有効に機能していない。

相談事例から



80歳代の認知症の父親を介護する、50歳代の息子からの相談。

- ◆ 父親とふたり暮らしで15年前に仕事を辞め、それ以来父親の介護にあたっている。お金がなければ介護を続けることができないのに、行政は仕事をしろと言うばかりで対応が冷たい。自分がいなければ誰が父親をみるのか。



30歳代の精神障害の息子をもつ、70歳代の父親からの相談。

- ◆ 息子は統合失調症で入院しており、障害者特別給付金を受けている。初診日は高校時代であったので本来、障害者年金の対象になるはずなのに、病院にカルテが保存されていないために認めてもらえない。何とかならないか。



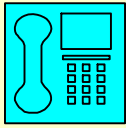
70歳代でデイサービスを利用する認知症の姉について、妹からの相談。

- ◆ 姉がデイサービスで入浴サービスを利用しているが、温度設定が低くて寒くてしかたがないようだ。職員に改善をお願いしているが聞いてもらえない。姉は入浴が好きなのに、もう行きたくないと言っている。

【受け止めるべき課題】

- ・行政機関でも民間の福祉サービスでも、本来、苦情対応のしくみは重層的に作られている。しかし、実際にはそれが利用者に知らされていないことも多い。
- ・とりわけ行政における苦情対応（不服申立）は、市民にとってハードルが高く、気軽に相談できるような態勢にはなっていない。

相談から見てきたこと ⑦



発達障害などへの無理解や制度の谷間が埋まらない

障害の特殊性などにより、周囲の理解が得にくく孤立しがち。また制度の谷間におかれ、社会的な支援が不足している

- ・とりわけ発達障害などは、特殊な障害ゆえに周囲の理解が得られない、あるいは専門家からさえも正確な対応をしてもらえないという状況が多く見られる。
- ・制度は多数者の障害分野を前提に作られているため、特殊な障害のある人に応じたきめ細かな対応が遅れている。

相談事例から



30歳代のパニック障害の女性について、病院ワーカーからの相談。

- ◆ 女性は以前、パニック障害となり、当時かかっていたドクターにより無理やり医療保護入院させられた。その時の心の傷が原因でその後ながく受診を拒否する状態が続いている。いい精神カウンセリングをしているところはないか。



発達障害の高校生の息子をもつ、40歳代の母親からの相談。

- ◆ 養護学校の高等部に通う息子は高機能自閉症であり、国語や数学の学力は標準的。そのため、療育手帳ではなく、精神保健福祉手帳しか受けられないとされている。精神保健福祉手帳では偏見もあり、サービスや支援が受けにくい。養護学校を卒業後、障害者施設で働くことを考えており、一般の自閉症と同じように療育手帳を使えるようにしてほしい。



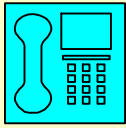
アスペルガー症候群を自ら疑う50歳代の女性、本人からの相談。

- ◆ 症状から自分ではアスペルガー症候群ではないかと思っているが、医師は認めてくれない。落ち着いて人と話せることもあるが、普段はなかなかそうはいかない。同じような障害に苦しむ人たちに会いたい。

【受け止めるべき課題】

- ・発達障害などの新たな障害概念について、一般の理解を促進する必要がある。
- ・少数者の障害領域に関する施策について、領域を超えた関係者の連携によるきめ細かな対応を図る必要がある。

相談から見えてきたこと ⑧



支援拒否ケースに的確な対応ができていない

本人が障害を受容できない、サービスを拒否して閉じこもってしまうなどにより、家族全体が孤立を深め、必要な支援が届いていない

- ・病気や障害に対する恐れや偏見から、医療を受けずに病状を悪化させてしまう人が少なくない。
- ・行政機関や病院などでの対応の悪さに傷つけられ、必要な支援から遠ざかり閉じこもってしまう人も多い。
- ・支援を拒否するケースに対して、関係機関はほとんど有効な対応をとることができないでいる。

相談事例から



70歳代の認知症（疑い）の男性、本人からの相談。

- ◆ 妻から認知症だから病院に行けと言われていた。診察を受けてもし本当に認知症だったら誰からも相手にされなくなるのではないかと恐い。すでに話をする友人もいなくなり、最近では家に閉じこもりきりになっている。

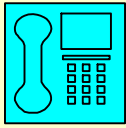


30歳代の精神障害の息子について、70歳代の父親からの相談。

- ◆ 息子は一人暮らしをしているが、3年前から精神病のため仕事をしていない。面接を受けても採用されない。カードで100万円を超える借金がある。病院での対応が悪く、その後受診していない。市役所や保健所は「親が過保護なのがよくない。ほっておけ」と言うだけだ。

【受け止めるべき課題】

- ・障害があっても、それにきちんと向き合うことにより安心して暮らしていけるというモデルとイメージを社会が示すことが必要。
- ・本人が支援を拒否しているからと放置することは、問題を深刻化させるだけであり、粘り強い継続的な関わりにより本人や家族を支えていくことが重要。



成年後見制度が有効に活用されていない

本来なら成年後見制度が有効であるにも関わらず、制度への理解の低さや、使い勝手の不十分さなどから、実際の利用になかなか結びついていない

- ・本人の権利保護と安心した生活のためには成年後見制度を活用することが有効と思われる事例はかなり多い。
- ・しかし、制度利用の意義が十分に理解されていない、きっかけがつかめない、手続きが分からず億劫などの理由により、制度利用が進んでいない。

相談事例から



80歳代の重度認知症の母親について、60歳代の娘からの相談。

- ◆ 自分は母親の介護を長くしてきている。母には数千万円の財産があり、甥の結婚が近いので財産の一部を妹に分けたい。母は重度の認知症で意思疎通はまったくできないが、母が活着ているうちに財産を分けることはできるか。



20・30歳代の知的障害の兄弟について、60歳代の父親からの相談。

- ◆ 今のところ親が元気なため成年後見の必要性をあまり感じていないが、子どもたちの将来が心配だ。どういつタイミングでどのように成年後見制度を利用するのがいいか。



40歳代の知的障害の息子について、60歳代の母親からの相談。

- ◆ 今のうちに自分が息子の後見人になろうと考えている。母一人子一人なので、自分の財産はすべて息子にいく。その後、息子が死んだら財産はどうなるのか。息子の永代供養もできるようにしておきたいがどうしたらいいか。

【受け止めるべき課題】

- ・成年後見を活用することによりどのようなメリットがあり、またデメリットがあるのか。具体的な事例のイメージごとに分かりやすく提示していくことが必要。
- ・制度利用を阻む障害（費用負担の大きさ、手続きの煩雑さ、後見人の担い手の不足、活用ノウハウの確立等）をひとつひとつ解消していく必要がある。

相談から見えてきたこと ⑩



既存機関では受け止めきれない相談が増えている

複雑な生活課題に関わる相談や、多領域の専門分野にわたる相談、精神的な寄り添いを求める相談などに対して、現在の相談機関では十分な対応ができていない

- ・多くの相談者は、直ちに答えが出て解決を図ることができなくても、悩みや苦しみを親身に受け止めて継続的に支えてもらうことを求めている。
- ・専門領域が高度に分化することにより、多様な生活課題を抱える相談者に対し、単独の機関では専門性の故にかえって適切な対応が困難になっている。

相談事例から



父母と暮らす20歳代の精神障害の女性、本人からの相談。

- ◆ 精神科に通院しておりワーカーと話をすることもありますが、どこまで話していいのか、何を期待していいのか分からない。忙しそうで迷惑をかけるのではと気になる。身近にいて継続的にいつでも相談できる信頼できる人がほしい。



80歳代の認知症（疑い）の夫について、70歳代の妻からの相談。

- ◆ 大腿骨骨折で入院した夫が精神病を発症し、自宅に帰りたがっている。心臓に持病がある自分は介護に自信がもてない。地域の包括支援センターに相談したが、よい扱いを受けず、もう行きたくない。どこに相談したらいいか。



子持ちで50歳代の統合失調症の娘について、80歳代の母親からの相談。

- ◆ 3人の子どもをもつ娘は統合失調症で現在入院しており、退院のめどは立っていない。精神病を理由に夫から離婚を迫られているが応じなければならないのか。保健センター保健師に相談したが忙しくて親身になってくれなかった。

【受け止めるべき課題】

- ・判断能力が不十分な人の生活を支えるためには、急性期や緊急時に的確な対応を行うだけでは不十分であり、身近な地域において、日常的に精神面を含めたサポートを継続して行う態勢が不可欠。
- ・多様な専門領域に関わる相談に対して、地域の中で専門機関や専門職が密接に連携した対応を図ることが必要。