

のところ、精神保健福祉士の小森氏、(現長崎県精神保健福祉士会の会長)が支援者という立場で力を貸してくれた。

- ・山口氏が初代会長でその後2名が会長を歴任したが、この3人が抜けた後、色々な軋轢があり、ちょうせいれん自体が縮小化している。
- ・山口氏、生島氏が共同代表をやった時代もあった。山口氏は現在顧問。
- ・現会長の辻氏はちょうせいれんに10年前に加入し、貴崎氏とともに活動。もともと25年前にいちご会に所属。辻氏は、3年前から副代表。代表は1カ月くらい。
- ・1999年やどかりの里主催のビレッジ研修ツアーに長崎県から小森氏(PSW)と木崎氏が参加。
- ・山口氏が患者会にかかわるようになったのは、全家連の山下理事長との出会いからである。その後、講演依頼などされるようになった。その時点では、長崎のボランティア集会やばってん倶楽部はあっても、県連はまだの時代。山口氏が全国的に出るようになったのは、「精神の病とは」というNHKの番組に出たことがきっかけである。そのころにはぜんせいれんの副代表をやっていた。そして、放送時に長崎県連が結成された。

2. 現在の活動

- ・保健福祉センターのワンフロアにぜんかれんの支部、社会復帰施設協会、地域活動支援センター、ちょうせいれんがある。
- ・事務所の家賃は各保健所の職員と病院から寄付をいただいている。
- ・専従の事務局員はおらず、辻会長が年4回の会報の発行を一人でやっている。
- ・長崎県は、ちょうせいれんに50万円で相談支援の委託を行っている。その予算でWRAP(元気回復行動プラン)を長崎で2回開催した。司会進行はファシリの資格を持っている山口氏、貴島氏。
- ・長崎県内のふれあいスポーツ大会 1148000円の委託。2011年11月11日に開催。

参加者は、病院、地域施設、当事者会等でソフトバレーを行う予定。以前は自分たちで運動会をやっていた。2年後長崎で国体があり、開催県は障害者のバレーボール大会の出場権があるので、選抜する予定。参加者は300人を超える。

- ・障害者芸術祭、こころのふれあいフェスティバルの開催。
精神保健福祉の啓発などを行う。楽器の演奏、県内各地から製品の販売や年間の福祉功労賞の表彰をする。
- ・役員会は二月に一度。会員は誰でも参加できる例会がその間にあるが、おおよそ7、8名の参加。例会はかなり議論が白熱する場。
- ・これまでの役員会は、各単会の集約であった。以前は26単会だったが、現在単会は10まで減ってきている。長崎は島が多くあり、それぞれにも単会がある。五島列島や壱岐、対馬など。
- ・単会の減少理由は、社会資源が増えてきて、当事者会の捉え方、あり方が特徴的に表せなくなってきた。
- ・障害者自立支援法ができて、地域活動支援センター内の当事者会活動が制限されるようになってきた。社会資源が法人化され、純粋な当事者活動がやれなくなっている。当事者以外の人たちが入ってきている。場合によっては、県連に入会するためには施設長の許可が得る必要がある。

3. 今後の活動について

- ・現在、長崎県で差別禁止条例を作ろうと活動している。国は障害者の差別禁止法を作らないから、長崎県で先駆的に動いている。障害者自立支援法ができたと言っても、障害間格差は強く残っており、この格差の折り合いをつけるために活動を行っている。同等のサービスを要求していきたい。
- ・県与党と障害者の話し合いが設けられている。アンケートで障害にあたる事例を答えたり、議員と飲み会を開いたり。利用されそうな気もするけど、政治的なかけひき、ロビー活動などの必要性を痛感している。

- ・これまでの活動の成果として、電車、船、バスを半額にした。某党にかなり力を出してもらった。国が障害者の権利条約を早く批准をすべきで、それで国内法が変わる。その前の障害者差別禁止法の条例化が先。
- ・政治家と障害者が同じ土俵に上ることが大事。

【山形県精神障害者団体連合会 聞き取り調査】

日時：平成 23 年 11 月 6 日 11:00～14:30

場所：地域生活支援センター おーる

調査方法：けんせいれん拡大役員会後に参加者（会長、相談役、役員、スタッフ）に研究の趣旨を説明した上で、インタビュー形式で設立経緯と経過、支援者の関わり、運営の課題等について聞き取りを行った。

参考資料：山形県精神障害者団体連合会（けんせいれん）について

1. 設立の経過

（1）設立の発端

山形県では、昭和 30 年代から精神病院で「(病院の) 退院者クラブ」として数多くの集団が組織されていた。平成 6 年、「やどかりの里」との懇談会をきっかけに「県内回復者クラブ交流会」が発足し、平成 11 年に改めて組織化され「山形県精神障害者団体連合会（けんせいれん）」となった。

交流会からけんせいれんに組織化されたのは、全国組織や各県レベルの団体ができていた時期であった。その頃に北海道で開催された全国大会にでた当事者が、山形でも組織化して地固めし、県にアピールしていこうと呼び掛けたのがきっかけとなり、けんせいれん発足の準備会ができたという経緯がある。

（2）設立当初の支援者の関わり

当時は保健所に家族会や当事者担当者がいて、単会や組織化のバックアップ体制があった。保健所内部での当事者の発表や講演で話をする機会などもあった。支援者に言われてやってみようかなと思った面や、お尻を叩かれてやったという面もあるが、病院スタッフ・施設スタッフと当事者が垣根を払って話し合い、当事者の声の上げ方が検討された。

支援者には、当時の日本の精神科医療に対して一人の人間としてなんとかかしたいという想いから、精神障害者も家族会もがんばらないと、という動きにつながっていったのではないかと。そこには支援者が裏方になったりおぜん立てをする面もあったが、当事者の声を上げようという動きが根底にあった。支援者からは実名・顔を出すことを強く勧められていた。

金銭的には支援者は手弁当や勤務外で作業してその分のお金を当事者支援にまわし、物品は拝借でまかなった。バブルの時代であったが予算もなく精神障害者には冷たい風がふいていた。

（3）現在の運営状況

会員は 80 名で固定。けんせいれんの規約改正により、3 年前から交流会を中心に活動している。要望活動が活発な時期もあったが、組織の存続を考えたときに、けんせいれんの活動を積極的にしていきたい人と交流会で楽しみたいという人たちで温度差ができたため、当初の想いに立ち返って、交流会を中心にするようになった。これまでの要望活動は一定の成果をあげたが、けんせいれんの裾野を広げるために、当事者がどんな思いをもっているかを知るためにも、交流会を中心に行っている。いも煮交流会の参加者は大抵固定化している。県内の置賜、村山、最上、庄内の 4 か所すべてをまわりたいとの想いで交流会の場所を変えて実施している。役員としては、企画をしてみんなが楽しんでくれるのがうれしい。

精神障害者として発言するのは緊張するが、活動しているうちに慣れていく。職員から誘われて徐々に今に至っているが、参加して勉強になった。当事者が集まって、自分たちしか理解できないこと、ピアカンの場所、仲間同士での癒しあい、生きる力をもらえる場所である。政治的にも団結していったほうがよいと考えている。

（4）運営費

役員会はボランティア。交通費のみ支給。財政は会費のみ、支援は全くうけていない。

会費納入率は8割。団体会員は加盟1人につき1000円。

2. 支援者の役割

単会にはそれぞれにスタッフがいる。拡大役員会には出れる人が参加。所属機関ごとに参加者をその都度決めている場合が多い。事務局の地域活動支援センターおーるからは拡大委員会に毎回スタッフが必ず一人参加し事務を担当している。役割は会場開け、記録、議事録の送付。

日曜会はスタッフ3名が順番で担当している。勤務保障されている。役割はサポートというより付き添いに近い。

以前のほうが支援者が温かかった。当初から支援者は徐々に手を引いていくと言われていた。現在は何かあれば意見はいうという見守りの状態。所属機関の業務が多忙になったことも一因か。

3. 課題

(1) 地域性

山形県内が広いので、県としてのまとまりを作っていくのが難しい。役員会に集まるのに、往復数時間かかる。単会の数が増えたがこれ以上増やすと遠くて大変である。

(2) 参加者の負担

発足当初の当事者が加齢とともにエネルギーがなくなり、また新たに参加する若者が少ない。会長が体調を崩して会報が出せなかったこともある。負担感はあるが、単会から一人は出なければならぬという義務感から役員会に出席している。馬鹿らしく感じることもあるが、精神障害者になった義務と使命感で、これからの生活を守るために参加している。県との交渉、施策推進協議会への出席など会長の負担が大きい。現会長は来年6月で退任予定。会の顔は必要。

(3) 運営費

金銭的な課題もある。当事者の中で働いている人は少なく、年金額も十分ではないなかで、役員はボランティアで活動している。行政の対応が進まない状況がある。

(4) 全国的な課題

偏見差別の中で事件も起きて、地域で精神障害者が生きていけなくなっている。精神障害者のことは表面化はしてきたが、政府の対応が進まない間に障害者は苦しんでいる。精神障害者の声はあがっていかない。権利が伝わらないという思いがある。政党がかわるとがらっと変わる。利益が上がらないものではなくせという話も。障害者総合福祉法には期待している。

個人会員としてアンケートにはこたえたことはあるが、全国組織のぜんせいれんに相談をしたことはない。

4. 今後について

大変な中で13年も続いている。今後も当初の頃に戻って地道な活動を続けていく。なぜ病気になったのか、病気の理解を当事者が伝えていく活動が必要。単会で楽しみにしてくれている人のためにも行事を増やしていきたい。今は交流会が中心だが、交流会だけではだめとなったら、政治的な活動もしていければいいのではないか。一人の声では届かないので、グループになって声をあげていく必要がある。個人ではできないが団体として政治的にもつながってほしい。

全国大会やけんせいれん大会を無理なくいつかは開催したいという想いもある。役員会の負担感もあるが楽しみにもしている。けんせいれんはなくさないで継続して発展してほしい。

5. まとめ・所感

13年前、山形県では当事者の声を発端に当事者団体が組織化された。その土壌には、保健所や家族会、精神病院などでの当事者支援があり、当事者と支援者が共に作り上げた団体である。

当時から現在に続くまで、財政的な行政支援はなく、役員は皆ボランティアで活動を支えている。遠方から毎月役員会に集まること、外部交渉などが負担になりつつも活動を継続する原動力になっているのは、当事者だから発信できること、発信しなければならないことがあるという使命感である。この活動を下支えするのが、各関係機関の支援者の存在で

ある。発足当初の支援者の熱い思いが団体を立ち上げる大きな力になっていたのは、今回の調査からもうかがわれる。現在は、支援者が全面に出ることはなく、「冷たくなった」と当事者から表現されるように、側面的なサポートに役割が変わっている。

若い方の参加が進まないなかで、以前から参加している役員は、活動によって「仲間同士の癒し、生きる力をもらえる」と当事者活動の有効性を述べている。今後の活動継続のためには、安定的な財政支援と身近な距離感でサポートできる支援者との関係性が必要である。また、若い世代の方の参加を促す方法の一つとして、支援者が当事者活動を伝えていく場の提供を行うことなどが有効ではないかと思われる。

調査では、参加されている役員の方々がお互いの状況を尊重しながら運営を行おうとしている様子が見えてきた。今後も役員みなさんの体調や精神的な安定に配慮しながら、活動を続けていきたいと強く思うとともに、支援者としての役割を見いだしていくことの必要性を感じた。

【長野県精神障がい者団体連合会ヒアリング】

日時：2011年11月26日（土）13時30分～17時30分（ヒアリング15時40分～17時30分）

場所：長野市ふれあい福祉センター（長野市）
協力者（敬称略）：6名 NPO法人ポプラの会 会長、副会長、地域活動支援センター・ポプラピアスタッフ

資料：長野市精神障害者「ポプラの会」活動内容の紹介・ポプラ通信・NPO法人ポプラの会のご案内・長野県ピアサポートネットワーク入会のご案内・NAGANO ピアサポだより・ポプラの会からの長野市への結核精神給付金制度存続と、福祉医療の対象拡大に関する要望書/長野市長の回答、要望書長野県障害者の地域交通網を考える会の署名関係資料（依頼文等）・ポプラの会新春ボウリング大会関係資料 他

* 実働は長野市精神障害者の活動である「NPO法人ポプラの会」が主。説明も「ポプラの会」に関するものが主であった。

1. 県連設立の経緯と活動概要

後述するポプラの会が当事者会として力をつけてきた。長野県精神保健福祉センターでは連合会（県連レベル）を作りたいといていたが、うまくできなかった経緯があった。3年前に長野県精神保健福祉センター中心にせいしれん（長野県精神障害者地域生活支援連絡会）で、県内で活躍している当事者会に声かけをして県連の準備会。時期尚早の意見もあったが全県レベルの当事者活動の会を設立することとなった。2010年4月27日にピアサポートネットワーク県連（ピアサポ）が発足。単会の集合ではなく、個人でも入会可能。ポプラの会が事務局として同じ場所で行っている。後述のポプラの会との区別については、全県をサポートする。

- ・県連名：長野県ピアサポートネットワーク
- ・長野市中心(?)で役員。
- ・役員会 2～3か月に1回開催。
- ・交流会毎年実施。今年度は松本市で5月に開催。
- ・来年はじめて総会開催予定。
- ・講習会の実施：今年度は県の支援を受け今年度は9月3日に「べてるの家」の方を講師での元気づくり支援会実施。
- ・活動は精神保健福祉センターがバックアップ。精神保健福祉センターが会報「ピアサポだより」やおしらせを届ける。配布先は、デイケアや、県庁などにも広く配布。全県を網羅して、社会資源につながっていない人をつなぐ目的。
- ・過疎地や地活の場所まで遠い等の課題がある。
- ・活動場所 長野県社会福祉総合センター内 NPO法人ポプラの会事務局内（長野市）
- ・年会費個人 1000円・当事者グループ 3000円・賛助会員一口 1000円。

2. 長野市精神障害者「当事者ポプラの会」

1) 設立の経緯

山本会長が、作業所に通所していた際に、田中県政の時の「県民参加の政策づくり事業」

に私たち（当事者）の意見/要望が施策に反映されるということで、県自立支援課の課長さんに大きな影響を受けて、私たちにできることはないかと、2003年（H15年）6月頃より長野市内の7施設に出向いて働きかけて賛同者を集めた。賛同者14名からのスタート。当時は、精神保健福祉手帳のあり方や、使えるものやメリットなどわからなかった。何とかやれると思えたのが、絆の会太田博美氏が相談役になってほしいと気持ちを伝えたときに、了承され、ほっとして動き出した。一人では動けなかったが、太田氏は黒子に徹して下さり太田氏に支えられながら、活動ができる様になった。

発足10か月前（2003年10月11日）から規約・名称・役員体制・活動費等をどのようにするか検討した。

2004年（平成16年）4月17日長野市精神障害当事者会ポプラの会の発足式・設立総会・記念講演会開催。発足式は来賓（精神保健福祉センター長・長野市健康推進課課長・長野県精神障害者家族会連合会会長・長野市社会復帰促進会会長）等80名以上の参加で行われた。平成17年ピアサポート事業が開始された。

2) ポプラの会の由来

一枚一枚個性のあるポプラの葉と、ポプラの木の枝の様にまっすぐ伸びていくように。

3) 地域活動支援センター設立の経緯

大池長野県障害福祉課長、矢島長野市障害福祉課課長（当事者会に理解のある方）のサポートがあった。地域活動支援センター（地活）を運営するにはNPO法人を取得が必要であった。自立支援法の中で形があり、補助金をいただき、安定した財政的基盤で行うには地活がベストということになった。地活は市町村事業であるが、県の事業を受けているにもかかわらず問題にせず、2007年NPO法人が認められた。

（県の事業の例：2006年（H18）長野県の事業若者向け「心のバリアフリー」事業：高校生向けの啓発・正しい知識・早期相談に結びつける

目的で県のせいしれんを通して移管でポプラの会が実施していた。当時、長野県では上田の長野ダルクとポプラの会に委託された。）

4) NPO 法人ポプラの会活動内容

(1)地域活動支援センター（2011年4月より施設の消防法の都合で月～金曜日。今後、土曜も活動の可能性大。）：①創作・交流・学びの場として絵画教室・交流会・ボウリング大会など、②講演会・シンポジウム・研修会、③ピアカウンセリング講座、④ポプラ通信毎月発行。

*地活3型であるため相談事業ははいつていないが、ピアとしての電話相談・面接相談（940件以上）。

(2)普及啓発活動：当事者講師の派遣（高校・大学/短期大学・保健所・家族会等）

(3)施策提言・要望活動：（精神保健福祉士の資格のあるメンバー中心であるが、）メンバーで分担して施策提言（交通網・福祉医療の拡大・人権問題等に関して）。

福祉医療は中核都市長野市行政でも大事にして下さり、ポプラの会のピアサポーターとしての活動は、行政への影響力がある。ポプラの会に名指しで依頼が来る様になった。

・長野市および長野県の委員会・審議会での「精神障がい者当事者代表」としての活動実績（2011年度）

長野県：

- ・長野県施策推進協議会
- ・長野県自立支援協議会精神障害者地域以降支援部会
- ・「障害のある人もない人も共に生きる社会を目指す研究会」（長野県版・障害者差別禁止条例策定委員会）
- ・長野県地方精神保健福祉審議委員会
- ・長野県社会福祉審議会

長野市：

- ・長野市社会福祉審議会
- ・長野市社会福祉審議会福祉医療特別審議会
- ・長野市障害ふくしネット（長野市自立支援協議会）

施策フォーラム・当事者部会・けんり部会

・長野市障害ふくしネット「共に暮らすまちづくり研究会」準備会(会長、他に委員2名)
私的団体「長野県障がい者の地域交通網を考える会」会長/事務局

(4)ピアサポーターとしての活動

今回の調査協力者6名は、準備段階や設立当初からや4年前からの活動

5) NPO 法人ポプラの会概要

- ・活動拠点：長野県社会福祉総合センター4階
- ・NPO 会員数 250名(2011年11月現在) 当事者・家族・一般を含む。
- ・利用者入会の条件：誰でも可能であるが、会員としての妥当性はインテークをしている。現在、地活の利用規約を見直している。
- ・ピアスタッフ7名 会計1名
- ・役員の方(ピアスタッフ)の年齢層：40歳から50歳代
- ・利用者の年齢層：20歳代～50歳代、地活利用者は30歳代～40代前半が多い
- ・講演会などは一般の方が一緒に参加する。
- ・運営委員会：月1回開催。本日で92回、会場費は無料。
- ・理事15名：絆の会、家族会、P協会、運営委員が理事になっている。
- ・支援団体支援している専門職：社会福祉法人絆の会(最初は関わり、現在は見守り)
- ・関係支援団体：精神保健福祉センター・せいしれん
- ・勉強会：P協会県の副会長と月1回ケース検討
- ・会報発行回数・部数：1回/月発行。ポプラ通信850部/月・ポプラ便り400部/月配布。

6) NPO 法人ポプラの会運営の利点

活動拠点(居場所)ができたことが一番大きい(拠点が2005年にできた)。室料は県の補助事業で無料で、光熱費のみの支払い。準備会・運営委員会時の会合場所も無料。

7) 当事者活動での地活運営の利点

*運営は、スタッフとしてシフトを組んでいる。

(1)経済的基盤。人件費も出る。生活のための働く場所・収入がある。

(2)スタッフをやっていることで互いにリカ

バリーしあう(当事者活動で元気になる)。

8) 県内の他の当事者活動

県内にポプラの会のような当事者活動はないが、お話し会・お茶のみ会等はある。8団体？実態全ては把握していない。

9) ピアサポ(県連)とポプラの会との連携・関連

例：地域交通網に関して、同じ事務所に事務局を二つ置いて両輪で動いている。

3団体の専門職団体を含め、全県にわたり支援団体15団体で構成している。

交通網に関して、精神障害者だけ運賃半額にならないために、制度上の差別であるため、ピアサポ(県連)の力を借りて、全県署名を行った。署名は15,167筆集まった。精神で1万筆を超えた署名は初めてであり、県に2011年2月3日陳情した。その結果、県議会全会一致で採択された。これは北海道に続いての全会一致である。具体的には、阿部知事の指示により、しなの鉄道(第3セクター)から方向性が出てきている状態である。

10) 今後の方向性・課題

(1)ピアカウンセリングの方法の開発。月1回ピアカウンセリング実施中であるが、元気になるようなポプラ流の模索していきたい(これまで、WRAP ピアサポート 当事者研究等検討)。

(2)地活3型の定員13名で申請しているが、実際には15名平均。2型的な動きをしていきたい。例えば、社会的な機能訓練実施、サービスを増やす。

(3)もっと若い世代がピアサポートになってほしい。やっていただきたいと思う若い世代の人は就労に行く。一定の条件に合う人が、スタッフとしてやっていただくことになる。

11) 他にはない活動であることについて(他県の当事者活動へのサポート)・研究への協力
他県の当事者運営の地活「びあ・さぼ千葉(法人2型)」(地活「そのまめ」)の開設準備時に、定款等の資料をわたした。

ピアサポートの活動としては、全県的にも

全国的にも知ってもらいたい。当事者会が全国的にできてくればよい。

*本研究に(今後も)協力を仰ぎ、「当事者会が良い方向に発展していくために」と了承を得た。

【北海道回復者クラブ連合会（道回連）ヒアリング】

日時：2012.01.27 10:00～11:30

場所：地域活動支援センターすみれ第一

協力者：NPO 法人すみれ会理事長、道回連会長

1. すみれ会と道回連設立の経緯

すみれ会は、1970年に発足して42年になる会である。発足当時は精神衛生センター(当時)の卒業生4人で始めている。すみれ会は「日本版フォンテンハウス」で、当事者参加型の活動で作業所やいこいの場のサービス提供を行い、障害者自らが指導員や遷宮を実施し、様々な障害者団体や地域団体と連携して活動を行っている。すみれ会は、発足後1973(昭和48)年に「すみれ会便り」を発行し始め、1975(昭和50)年には、江別支部を作り、1980(昭和55)年には、「障害者の生活と権利を守る会」北海道連絡協議会(障道協)に加盟して10周年記念会を開催した。

1982(昭和57)年には、江別支部を基盤にしたあすか共同作業所を開設して、1983(昭和58)年には、北海道生活と健康を守る会(全生連)の一部を借りてすみれ会事務所を開設し、そこを拠点として週3回の活動を実施した。また同年には、北海道回復者クラブ連合会(道回連)を結成している。

1986(昭和61)年12月20日には、自主運営のすみれ共同作業所を開設した。所長以下スタッフ全員が当事者という全国初の作業所であった。すみれ会も週5日開催、その後2度ほど事務所を移転し、1989(平成元年)年、現在地に札幌市より土地を借り、自分達で資金を集めて作業所を開設した。それ以来23年が経過している。

順調に利用者も増えていったため、その人たちのニーズの多様化と手狭になってきたため、第二作業所建設を隣接敷地に作ろうとの

機運が高まった。当事者自らが、土地交渉を市と行い、建設資金を集めるために街頭募金やバザー、寄付活動の企画を行った。その経過の中で第1作業所に泥棒が入り、マスコミに報道されると、警備会社の好意でセキュリティーシステムが設置され、現在まで警備の提供を受けている。盗難が報道された事で、逆に、様々な人々から寄付の提供が集まり、1994年3月1日、第二作業所を落成することができた。

第二作業所は、第一作業所とは隣接しているが運営は独立して行っている。作業内容は下請け作業のパンフレット折いやダンボール作り、自主製品のエプロン作り、たまり場の機能等がある。作業所の昼食は、曜日でメニューが決まっており、当番2名が約20名分を作り、1食200円で食べられるようになっている。片付けも当番制である。

作業所への交通費は補助されているが、雨や雪だと参加者が少なくなる。第二作業所は状態の悪い人でも、参加できる居場所の提供を行っている。

2. 道回連の運営委員会

道回連事務局は、札幌市のすみれ会内にある。会長は、事務担当者を兼任する1名が常駐し、機関紙作りを行っている。印刷係は別にいて、発送はすみれ会が行っている。道との交渉は、すみれ会が障道協(障害者の生活と権利を守る北海道連絡協議会)の活動に参加して行っている。この全国組織は、障全協があり、その活動にもすみれ会は参加している。

道回連には、幹事団体が10ぐらいあって、年に数回会議をひらいているが、少しずつ世代が変わってきていると感じる。

3. 道回連としての活動

道回連の参加団体は、現在46団体で、会員数は、約1,000人。

地理的に広域を対象としているため、日常活動の中心は、隔月に発行される投稿の機関紙である。この発行については、共同募金から助成を受けている。

また、年間で最も重要な活動は、総会。遠距

離にある会からも総会を機会に集まり、旧交を暖め合うことができる。総会と合わせて、回復者クラブリーダーの研修会も行っている。リーダー研修会は、道の予算（約110万円）がついて18年になる。各地のリーダーには、研修会参加について旅費、宿泊費が各会2名分を支給されている。

通常の研修会では、午前には講演が1時間半、昼食と総会、午後は当事者の体験発表が1時間半、その後に懇親会1時間半が行われる。会場には、休憩所も用意され、参加者は250名前後となる。総会終了後の翌日には、すみれ会を見学に来訪する団体もある。これによって、すみれ会を中心にしたリーダー同士のつながりができ、それが緩やかな連絡会の活動につながっている。

総会には、年1回の旅行会の要素もある。そのため、リーダー研修会の補助金予算2名分をやりくりして、各単会から4~5名が参加している。活動の歴史がかなりある会なので、人のつながりがあり、サポートする人達の使い方もうまく、研修会中心の大会を最大限有効に利用し運営を行っている。

4. 道回連としての請願活動

2011年11月の幹事会で決定した請願活動は、以下の3点。

1) 公共交通機関の運賃割引制度を日本全国で実現するよう国会に請願すること。

2) 重度心身障害者医療費助成について、現行の「1級の通院」のみを、「1・2級の通院と入院」にまで拡大するよう道議会に請願すること。

3) 総合福祉法の制定を含めて、「社会保障の充実」を求めて国会に請願すること。

5. NPO法人精神障害者回復者クラブすみれ会

障害者自立支援法の施行に伴い、法人格をもたないと補助金を出さないと市が言い出した。たまたま事務に強い人がいて、NPO法人を申請し、2007年に認可された。とはいえ、これまでは、患者会として、ヨコにつながっていく感じであったが、NPO法人になると、理事長がいて、理事がいて、職員がいてとい

うようにタテになっており、やりづらいと感じる。

あらゆることは、理事会が最終決定するが、その議題を調整するために、不定期で常務理事会を開かなければならない。理事は、全部で14名いて、そのうち外部理事が6名。昔からすみれ会を支えてくれている支援者や「健康と生活を守る会」などが外部理事を引き受けてくれている。それにしても、NPO法人になって会議が増えて負担に感じる。

札作連が市から請け負って監査に来るが、それ以前に、毎月、お金の動きを全体会で公開している。職員の手当は、一人月額8万円で、いわば常勤一人分を3人で分け合っている状況。いわゆるワークシェアで、所長と職員の手当に差はない。職員は、第1・第2合わせて16人ぐらい。

地活になって、運営費は、利用者一人あたり50万円ほどで、利用人数に上限はないけど、利用者が押し寄せるなどということはない。昔と違って、同じような活動をしている作業所が何倍にも増えたから、わざわざ遠くまで行くより、家の近所に通った方が楽だし安上がり。札幌市では、交通費について、1・2級の人には平成23年3月から「福祉乗車証」が発行され、市内のバス、地下鉄、市電を無料で利用できるようになっている。

6. 地域活動支援センターすみれ第一の活動

作業の中心は、段ボール製の箱の組み立てで、午前中に2時間程行う。賃金は時間給で支給され、働いた時間を30分単位で記録し、一ヶ月分を納入して得た利益をみんなの総時間数で割って、各個人の賃金としている。

作業以外に、希望者が担当を決めて昼食を作っている。また、サークル活動では、カラオケやマーじゃん、歌声サークル、スポーツサークルなどの他に、料理もある。料理は、すみれ会の会員の方から、フランス料理や家庭料理を教わっている。

10:00 集合

10:00~12:00 作業（ないこともある）

・段ボールの箱折り

・料理当番等

12:00 昼食(すみれ第一・第二によってメニューが異なる)

12:00~16:00 自由時間

・カラオケ

・マージャン

・スポーツ、絵画サークル、歌声サークル(月1回、月曜日)など

7. 地域活動支援センターすみれ第二

すみれ第二共同作業所は建物が小さく、すみれ共同作業所と同じ段ボールは扱えず、すみれ会の機関誌の製本やミシンによる洋裁などを行っている。エプロンやポーチやバックなどの小物のほか、アクリルのたわしなどを作り、作業所で行われるバザーなどで販売している。このバザーはすみれ祭と言い、9月に行われていてバンド演奏やビールなども販売する。ただ、現在、ミシンの縫い手が減ってしまったので、対策を考えなければと思っている。

同じ敷地内のすみれ共同作業所とメンバーの行き来があるため、昼食やサークル活動なども、一緒に行く事がある。約48,000曲が配信されている通信カラオケは、懐かしの曲から最新曲まで歌え、点数も出るとあって、皆毎日のように歌って楽しんでいる。

10:00 集合

10:00~12:00 作業(ないこともある)

・すみれ会便りの製本等

・ミシンサークル(主に月・木)

・料理当番等

12:00 昼食(すみれ第一・第二によってメニューが異なる)

12:30 ミーティング 12:30~16:00

・カラオケ(通信カラオケ)

・マージャン

・スポーツ、ミシンサークル(主に月・木)、英語サークル(毎週水曜日)など

□すみれ会のイベント

1月:新年会

2月:例会

3月:ひなまつりコンサート

4月:例会

5月:お花見・総会

6月:日帰り旅行

7月:海水浴

8月:例会

9月:すみれ祭

10月:一泊旅行

11月:例会

12月:忘年会

ちなみに、第二の建物が老朽化しているため、建て替えに必要な750万円の資金を集めようと5月15日(日)に「Live & Cafe トーン」にてライブを行う。

8. 支援者について

当初は、精神衛生センターの職員が毎回顔を出していたのだが、センターを離れて自前の事務所を開設してからは、ゆるい援助体制になっており、何かの時に力になって協力してもらおう体制である。

会の活動に対して、専門家で個人的サポートを求められる人は、数人いるが、それよりもすみれ会事業の作業所活動を通しての協力団体、生活と健康を守る会等の協力が得られる。

「専門家は協力者でいてくれた方がよく、普通に話せて一緒に動く仲間的な人がよい」

「作業所スタッフも仲間なので、交流とか気持ちは分かり、普通に話せて上下関係はない」

「専門家は適時の参加で定期的に来てもらえば良く、医師は医師で作業所や当事者活動にかかわらなくても、それぞれの利用者が選んで医者には通う」とのことであった。

とはいえ、逆に「障害者だけでやるとかやらないといった話は終わっている」とも述べていた。

9. 今後の方向性

宮岸氏は、すみれ会活動の意義について、以下の3点を挙げた。

1) 社会にアピールしていくこと

2) 仲間同士助け合うこと

3) 自分たちの生き方が仲間のモデルになること

その上で、方向性としては、「すみれ会は、

たまり場から始まった。だから、たまり場であることを守りたい。働くことを否定するわけではないが、憩えることを守りたい。少なくとも、好きなだけいていいよというメッセージは送りたい。そういう意味では、自立支援法の何でも就労という方向性とは合わないと感じる。就労だけではいけないような気がする。仕事に就くだけでなく、仕事を続けられるように支えることの方が必要なのではないか。生き方を一つに決められるのは違うと思う。セイフティネットの結び目でありたい。就労も大切だけど、もっと基本になるものがあるはず」とのことであった。

10. すみれ会の課題や要望

課題としては、やはり後継者問題が挙げられた。後継者を育成したいが当事者だけで責任を追わなければならないから、そこまで腹をくくれる人は多くない。所長になれば、みんなの下で働くことになるが、逆に上に立ったと勘違いする人もいる。スタッフについては、役員会で目星をつけて、全体ミーティングにかけて、理事会で決定とのことであった。また、要望については、まず、ショートステイが必要とのことであった。すみれ会にはカップルが多いが、カップルで、片方が入院したとき、残った方にはショートステイが必要と感じるとのことである。さらに、公営住宅について、単身では受け付けてくれないことなども改善を求めているとのことであった。

D. 考察

課題1 精神障害者の家族のニーズや家族支援の課題についてのアンケート調査結果の項に記載した。

課題2 全国精神障害者団体連合会への聞き取り調査

訪問した県連の活動状況を元にして、比較分析を行った。【表3】【表4】

ここでは、4つの県連について、支援者との関係性を軸にすえて、支援者から自律して

いる「自律型」と、支援者と協調しながら活動を展開している「協調型」の2つに類型化し、それぞれの特徴を対比させながら整理する（以下では、県名のみ記す）。

A. 自律型 = 長崎、長野

B. 協調型 = 富山、山形

1. 設立の経緯

【自律型は、短期間で設立に至る】

長崎では、長崎市のバッテン倶楽部が結成されてから2年後には、3団体とはいえ県連が発足している。

長野では、ポプラの会がNPO法人としての認可を受け、地域活動支援センターを開設すると同時に、精神保健福祉センターを中心に動きがあり、精神障害者地域生活支援連絡会といった支援者組織を通じてであるとはいえ、やはり2年後には県内のネットワークを作り出している。

【協調型では、設立までにやや時間がかかる】

富山でいち早く作られたサークルむつみは、全国的な交流会には参加していたものの、県内の団体との交流会を開催するまでに四半世紀以上かかっている。そうした県内交流会から県連合会を結成したのは6年後であった。

山形では、他県メンバーの来訪を契機に県内交流会を開催したが、そこから県連合会が設立できたのは、同じく6年後であった。

2. 事務局

【自律型は、自前の事務局を確保している】

長崎では、家族会や関連団体と相部屋とはいえ、自前のスペースを確保している。

長野では、NPO法人の認可を受け、地域活動支援センター(長野県総合福祉センター内)を自ら運営している。

【協調型は、支援施設内においている】

富山、山形ともに自前のスペースは確保できていない。

3. 運営に対する支援者の関与

【自律型では、運営委員会に支援者は関与し

ていない】

長崎は、各団体の代表と当事者ボランティアだけである。

長野では、他団体と家族会からも委員が入り、ボランティアも含まれるが、地活のピアスタッフが中心であり、支援者は関与していない。

【協調型では、必ず支援者が出席している】

富山と山形では、自前の事務局がなく施設を間借りしているため、鍵の開け閉め等を含めて必ず施設職員が関与し、会議にも出席し、議事の整理や議事録の作成を担っている。

ただし、富山では関係する複数の機関や施設の PSW によって事務局体制が作られており、山形では会場となる施設スタッフを除いては、出席可能な人が出席するにとどまっている。

4. イベントや活動

【自律型では、行政からの補助金や助成金を受けて活動している】

長崎は、「ふれあいスポーツ大会」「相談支援事業」「ピア・コミュニケーター制度」といった活動について、助成を得ている。

長野は、市の事業として地活を運営し、県からの委託で「心のバリアフリー事業」を行い、県の支援金で講演会を開催し、市との共催でシンポジウムを行っている。

【協調型の活動費は、自前か支援者からの補助による】

富山と山形ともに交流会が活動の中心であり、参加者からの参加費でまかなわれている。

山形の芋煮交流会の場合、参加費 1,000 円、参加者 40 名の 40,000 円の予算で行われ、約 37,000 円の支出であった。

富山の場合は、賛助個人会員と賛助団体会員の会費収入が活動資金のほとんどである。

5. 対外的活動

【自律型では、直接政策提言をしている】

長崎は、差別禁止法の制定に向けて、県会議員と直接交渉をしている。

長野は、県と市を合わせて 10 ほど審議会等に対して、分担しながら委員として参加し、直接提言を行い、毎回の運営委員会で報告を行っている。

【協調型では、他組織との連携による】

富山も山形も、家族会や支援者組織と連携して、私鉄やバスの運賃半額割引制度を実現している。

6. まとめ

以上の対比から、当事者団体が自律して活動する上で必要なのは、自前の事務局と活動費【鍵と金】を確保することであるということが出来る。そのモデルは、NPO 法人の認可を受けて地活を運営している長野である。長崎もまた同じ方向を目指しているがいまだ実現できていない。

地活Ⅲ型の職員配置は「常勤 1 名以上」とあるに過ぎない。にもかかわらず、長野には 7 名のピア・スタッフと会計がいる。すなわち 1 名分の給料を 8 名で分け合っている計算になる。障害年金があればこそ可能となる運営状況ではある。

しかし、課題として、力のある人が就労してしまうことがあげられていたように、生活基盤の安定なしに活動を継続していくことはむずかしい。業務負担を分散させながら生活が維持できる水準を保つことがまずは必要である。

また、自前の事務所というスペースを確保し、いつでも顔を合わせて気軽に意見交換を重ねていくのと、月に 1 度数時間の会議でのみ言葉を交わすのとでは、活動を展開するスピードが桁違いになることはいままでもない。

長野のように、当事者団体が NPO 法人を取得し、安定的な補助金を受けながら活動を行っていくことが今後の方向性として示されたのではないと思われる。

E. 結論

課題 1. 家族会の要望は精神障害者の現状を改善するための広範な領域に及んでいた。家族会あるいは家族自身の支援を要望するも

のは全面に出でているとは言えなかった。

- 2. 実用新案登録 なし
- 3. その他 なし

課題2. 聞き取り調査を通じて組織や活動の概要を把握した結果を自律型と協調型に類型化して相互に比較を行った。家族会の活動も患者会の活動も、十分な活動費がないために、事務局機能が滞りがちになるなどの状態が認められた。以上を踏まえ、これらの会の活動をより活性化するため事務局費などの補助を行うことについて検討することが必要ではないかと考察した。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 若林ちひろ 精神障害者家族の実態と支援に関する一考察. ライフデザイン学研究、第5号,181-196、2010.
- 2) 三木良子 精神障がい者家族の持つニーズと支援に関する研究. 東洋大学ライフデザイン学研究、第6号;159-172,2010.
- 3) 若林ちひろ 精神障がい者の家族支援に関する研究. 清和大学短期大学部紀要 第39号; 31-36,2011.
- 4) 白石弘巳 精神保健福祉における家族支援の方向性. 精神障害とリハビリテーション 第15(2)号;141-147,2011.
- 5) 伊藤千尋 精神障がい者家族(会)が求める家族支援に関する研究—都道府県精神障がい者家族会連合会の要望書の分析を通して—. 法政大学現代福祉学部紀要『現代福祉研究』 第11号;177-190, 2011.

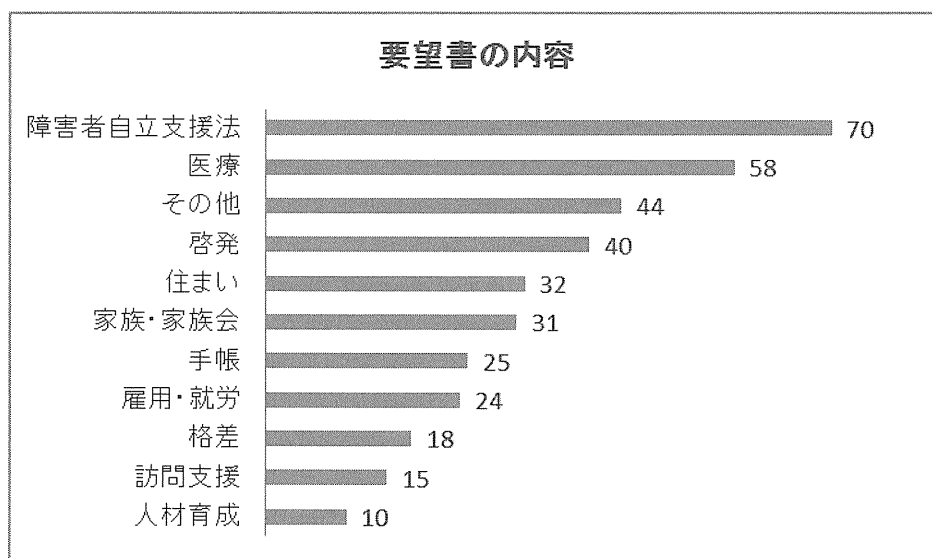
2. 学会発表

伊藤千尋・若林ちひろ (2010) 「精神障がい者家族会の活動に関する報告—都道府県精神障がい者家族会連合会へのアンケート調査の分析を通して—」日本社会福祉学会第58回全国大会要旨集

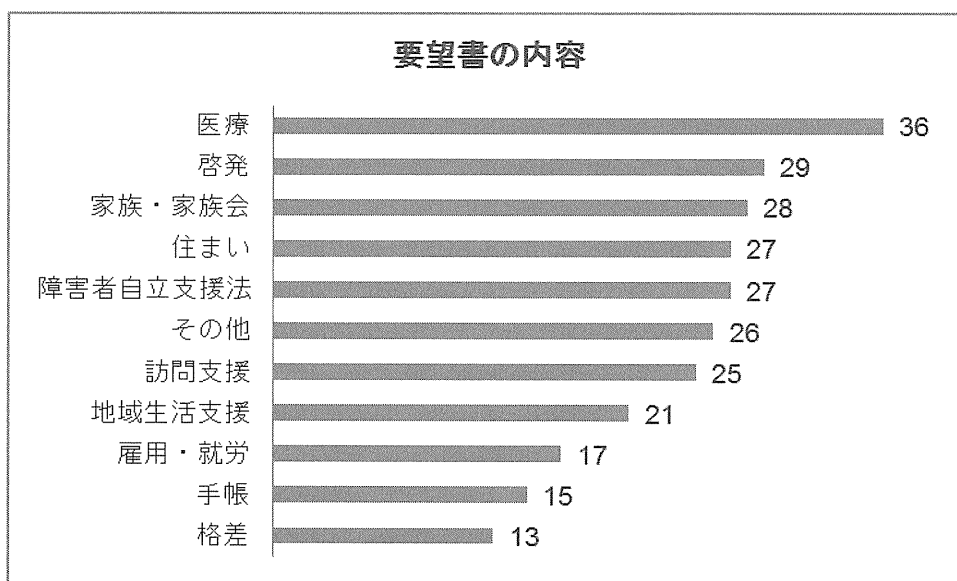
H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得 なし

【表1】要望書の内容（平成20年度）



【表2】要望書の内容（平成22年度）



【表3】障がい者活動団体の比較分析（1）

	富山県精神障がい者団体連合会 2011.02.13	長崎県精神障害者団体連合会 2011.10.21	山形県精神障害者団体連合会 2011.11.06	長野県ピアサポートネットワーク 2011.11.26
設 立 の 経 緯	<ul style="list-style-type: none"> ・1972年に谷野医院で患者会「サークルむつみ」発足（75~82全国交流集会、83~91全精社連、93~全精連に参加） ・高岡市「陽だまりの会」 ・1998年地域交流施設ゆりの木の里「すなお会」 ・2000年富山県当事者交流会開催（6当事者団体、4施設） ・毎年2回の交流会を開催 ・2006年11月日本精神障害者リハビリテーション学会に合わせて富山県精神障がい者団体連合会結成総会開催、153名が参加。 	<ul style="list-style-type: none"> ・1989年長崎中央保健所のPSWがやどかりセミナーで当事者運動のことを知って感激し、デイケアメンバーに提案。 ・1991年1月長崎県精神衛生大会で北九州の当事者2名が体験発表し、刺激を受ける。 ・1991年7月7人の発起人で準備会発足。 ・同年8月初会合を開き、患者会結成、長崎バットン倶楽部と命名される。 ・県内3団体ながら、1993年7月長崎県精神障害者団体連合会発足、200名以上が参加。一部はNHK教育テレビで放送された。 	<ul style="list-style-type: none"> ・1994年にやどかりの里のメンバーが来県し、金曜こだま会（上山病院退院者クラブ）の呼びかけで、7団体による県内回復者クラブ交流会を開催。 ・1994~98年は、毎年3回の交流会を開催するため、準備会として、各単会の代表者が集まる。 ・交流だけでなく、対外的にも活動するため、98年に「県連合会発足準備会」を立ち上げ、2000年6月に山形県精神障害者団体連合会を設立。 ・2002年に全精連へ加盟。 	<p>【NPO法人ポプラの会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・田中康夫県政のとき、県民参加の政策作り事業に当事者として参加し、2003年より長野市内7施設に出向いて賛同者を集め、14名で準備会を立ち上げて規約等を検討し、2004年4月長野市精神障害者当事者会ポプラの会を発足させた。来賓14名を含む80名以上が参加。 ・2007年10月にはNPO法人として認可され、翌08年4月地域活動支援センターを開設（ピアスタッフ7名、会計1名：年間電話相談940件） <hr/> <p>【長野県ピアサポネット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2008年頃より精神保健福祉センターを中心に、精神障害者地域生活支援連絡会を通じて、県内で活躍している当事者会に声をかけて県連の準備会を立ち上げ、2010年4月にピアサポネットを設立。
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・設立時より、地域交流施設ゆりの木の里 	<ul style="list-style-type: none"> ・2006年より、長崎県総合福祉センター県棟4階で、一部屋を家族会、施設連絡会と使用。 	<ul style="list-style-type: none"> ・2002年より、地域生活支援センターおーる 	<ul style="list-style-type: none"> ・設立時より、長野県社会福祉総合センター内にあるポプラの会
運営と支援者との関係	<ul style="list-style-type: none"> ・「サークルむつみ」発足当初から精神科医やPSWの支援を受けており、医療機関や福祉施設のPSW9名による事務局体制が作られている。 ・県連には役員・運営委員が12名・いずれも当事者）おり、オブザーバー（議決権なし）も認められている。 ・運営委員会は、月1回ゆりの木の里で行われており、事務局員3名が交代で出席している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県連発足に際しては、センター長の精神科医が中心となって支えてくれた。 ・今では、特に目立った支援者はいない。 ・2カ月に1回は、各団体の代表による役員会を開催。 ・例会は、7~8名の参加。 	<ul style="list-style-type: none"> ・構成団体のほとんどが病院や施設の当事者会であり、それぞれに担当スタッフがついている。 ・独立系は2団体。 ・役員会は毎月おーるで行われているが、おーるのスタッフと病院等のPSWが記録係として出席している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・設立前より絆の会のスタッフが相談役として黒子に徹して支援してくれており、精神保健福祉センターや、県と市の障害福祉課との連携、せいしれんとも連携。 ・運営委員会は、月1回開催。 ・市内の他の当事者団体や家族会からも運営委員（今回の出席者14名）が出ている。 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・役員会は2・3カ月に1回

【表4】障がい者活動団体の比較分析（2）

	富山県精神障がい者団体連合会	長崎県精神障害者団体連合会	山形県精神障害者団体連合会	長野県ピアサポートネットワーク
イベント・活動	<ul style="list-style-type: none"> ・4月か5月には定期総会を開き、講師を招いて記念講演を行っている。 ・10月か11月には、交流会を開き、5つ程度の分科会をおいて、参加者が発言できるようにしている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県から約115万円の助成を受けて11月に「ふれあいスポーツ大会」（ソフトバレー）を実施。応援者も入れると650名が全県から集まる。 ・50万円の助成を受け、相談支援事業として、年に2回1泊でWRAPの研修を開催している。 ・県の助成によるピア・コミュニケーター制度（?） 	<ul style="list-style-type: none"> ・6月に総会、秋に「芋煮会」、春に豚汁等で、交流会を年3回開催している。 ・開催地は固定せず、県内4地区全部で行ってきた。 ・2008年には、鶴岡で県精連大会を開催。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動支援センターの運営 ・新春ボーリング大会 ・講演会&ワークショップ ・県事業「心のバリアフリー事業」 ・月1回ピアカン講座 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・2011年5月松本市で交流会 ・2011年11月べてるの家の方を招いて講習会 ・来年度に初めての総会開催予定
会報	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回発行 	<ul style="list-style-type: none"> ・年4回発行「ちゃんぼん通信」500部 	<ul style="list-style-type: none"> ・年3回発行「鼓動」250部（ただし、2009年度は発行できなかった） 	<ul style="list-style-type: none"> ・月1回「ポプラ通信」（月のスケジュール）850部（HPにアップ） ・年3回会報「ポプラだより」（イベント案内、投稿）400部 ・「NAGANOピアサポ便り」（現在、第3号）
陳情活動	<ul style="list-style-type: none"> ・家族連合会、支援事業所等連絡会、社会復帰施設連絡協議会と連携して、2007年には、運賃割引制度適用の要望書を提出し、2008年4月より、県内の私鉄では手帳の提示により50%割引が実現した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者差別禁止法の制定に向けてタウンミーティングにも参加して、与党議連などにも赴き、県の職員ではなく、県会議員と直接交渉している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・2007年には、路線バス乗車料金割引制度の適用を求める要望書を提出し、2008年より県内バス運賃50%割引が実現した。 ・2010年11月には、知事と1時間半の懇談会を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県と市で合わせて10ほどの審議会に参加し、政策提言している。 ・交通費割引制度を求めて全県で1万5千を越える署名を集めて2011年2月に陳情し、全会一致で採択
会員	<ul style="list-style-type: none"> ・団体会員3団体（サークルむつみ、陽だまりの会、すなお会） ・個人会員41名 ・賛助個人会員約140名 ・賛助団体会員8団体 	<ul style="list-style-type: none"> ・団体会員が作業所単位で26団体あったこともあるが、今は10団体に減った。地域生活支援センターなどの地域資源に吸収されて、当事者団体が少なくなった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・2009年時点で、当事者団体加盟は、14団体。 ・会員数は100名程度（8割が会費納入）。 	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の会員250名（当事者、家族、関係者を含む） ・結成時は8団体（?）
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・役員の世代交代が進まない。若くて活動的な人は就労がメインとなる。 ・女性の参加が少なく、役員・運営委員には一人もいない。 ・個人会員で会費（500円）を納入している人が18名にとどまっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・人手不足や力を引き出すことの難しさ。 ・法人化して地域活動支援センターを設立し、ピア・サポート・センターを作りたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県が広いので、県全体のまとまりを作ることが困難。 ・会員の新規開拓も難しい。 ・対外的な活動については、一般会員と役員とで温度差があり、今は、交流会中心になっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・これまでWRAP、SST、当事者研究、ピアカン（JHC）などを経験したが、ポプラ流の元気回復プログラムを開発したい。 ・地活をⅢ型からⅡ型に ・若い人が就労してしまう。 ・県全体が広すぎるので、全県でのまとまりを作りにくい。

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
「精神保健医療福祉体系の改革に関する研究」
分担研究報告書
措置入院患者の権利擁護、退院促進と地域移行に関する研究

研究分担者 河崎 建人 (水間病院)
研究協力者 浅井 邦彦 (浅井病院)
東 司 (小阪病院)
岡崎 伸郎 (仙台医療センター)
川関 和俊 (東京都立中部総合精神保健福祉センター)
鴻巣 泰治 (埼玉県立精神保健福祉センター)
田辺 等 (北海道立精神保健福祉センター)
中島 豊爾 (岡山県精神科医療センター)
永野貫太郎 (第二東京弁護士会)
平田 豊明* (静岡県立こころの医療センター) * 報告書執筆者
松原 三郎 (松原病院)
松村 英幸 (根岸病院)
三木恵美子 (横浜弁護士会)
光石 忠敬 (第二東京弁護士会)
八尋 光秀 (福岡県弁護士会)
山下 俊幸 (京都府立洛南病院)
吉澤 雅子 (東京弁護士会)
四方田 清 (順天堂大学) 所属は平成 24 年 3 月末現在

研究要旨： 措置入院患者の権利擁護と退院及び地域移行を促進するために、(1) 全国シンポジウムの開催 (21、22、23 年度)、(2) 精神医療審査会活動の実態調査 (21、23 年度)、(3) 審査上問題となった事例の収集 (21 年度)、(4) 医療機関を対象とした措置入院患者の実態調査 (22 年度)、それに、(5) 措置入院定期病状報告書調査 (23 年度) を行った。

(1) 静岡市 (21 年度)、東京都 (22 年度)、札幌市 (23 年度) で開催された全国シンポジウムでは、精神医療審査会活動に関連する講演と事例検討が行われたほか、23 年度は保護者制度をめぐって討論がなされた。

(2) 22 年度、全国 199 の合議体では、1 回平均 146.4 件の書類審査を行っていた。退院等の請求は全国で 3,682 件あったが、3 割以上が不審査に終わっていた。請求受理から結果通知までの期間は平均 31.6 日であったが、これが長い審査会ほど不審査率が高かった。

(3) 21 年度、9 都道府県より措置入院事例を中心に 15 事例の報告があった。このうち 4 例を 21 年度のシンポジウムで検討した。

(4) 22 年度の調査では、432 病院から措置入院中 567 事例、措置解除者 1,358 事例のデータが集積された。措置入院中の患者は、大半が統合失調症で、暴行や傷害の履歴が多く、隔離・拘束を受けた事例も多い。また、4 割以上が 2 年以上の長期在院例であった。措置解除後に退院したが再入院した事例では、デイケアや訪問看護などの利用者が少なく、通院中断例が多かった。

(5) 23 年度、全国の精神医療審査会事務局から 922 例の措置入院定期病状報告書に関するデータが集まった。入院期間によって 3 群に分けると、長期群では隔離や注意の必要度が高く、殺人

の履歴も他群より多かった反面、介助度や陰性症状の比率も高いなど、行動病理だけが長期在院要因ではないことが推測された。また、長期在院者数の地域差は医学的には説明困難と思われた。

これらの研究成果を踏まえ、措置入院者の権利擁護と地域移行に向けて、審査の迅速化のための事務局体制の強化、重症の長期措置入院者のケア体制の新設、2人の精神保健指定医による措置入院継続の要否判定制度、非自発入院費用の家族負担軽減、それに、措置入院者に対する医療観察法並みの退院促進プログラムの導入などを提案した。

A. 研究目的

措置入院者の権利擁護と退院促進、地域移行と地域定着を図るために必要な調査を実施し、それに基づいて実効性のある方策を提言することが、本研究の目的である。

B. 研究方法

1. 措置入院状況調査

平成22年度、全国の国公立病院および民間指定病院に対して、別紙1に示したような調査票を郵送し、回答を依頼した。調査票は、施設票（調査Ⅰ）、調査時点で措置入院中の患者に関する調査票（調査Ⅱ）、および、調査時点から遡る1年間に措置解除となった患者に関する調査票（調査Ⅲ）の3種類からなる。

2. 精神医療審査会活動基礎調査

平成23年度、全国66の精神医療審査会事務局に対して、資料1に示したような調査票を郵送し、平成22年度の精神医療審査会活動に関する基礎的データの報告を依頼したのち、結果を集計・分析した。

3. 措置入院定期病状報告書調査

平成23年度、全国の精神医療審査会事務局に対して、資料2に示したような調査票を電子メールにて送付し、平成23年度上半期の措置入院定期病状報告書に関するデータベース作成を依頼したうえ、その結果を集計・分析した。

（倫理面への配慮）

調査1および3は、個人情報を含むため、個人が特定できないように配慮し、厳重なデータ管理をしたほか、研究終了後には記入済みの調査票を破棄した。

C. 研究結果

1. 措置入院状況調査（別紙2参照）

（1）施設票

国及び自治体立病院 258、その他民間病院・大学病院等 992、計 1,250 の医療機関にアンケートを郵送し、回答を得たのは 432 件であった。回収率は 34.6%であった。データに欠損があるものを除いた 421 件について分析を行った。有効回答率は 97.5%であった。主な結果を以下に示す。

回答を得た医療機関は地域の偏りは特にない。国・自治体立 2 割、民間 7 割、その他大学病院等 1 割という構成も配布時点での割合と一致していた。

各施設の持つ機能を概観すると、精神科病床数の平均は 239.6 床、指定病床数は 12.2 床であった。精神科医師数は常勤換算で 9.5 人、そのうち指定医数は 5.1 人、医療観察法判定医数は 1.1 人であった。措置入院を扱っている病棟の看護基準は 14.2 対 1 であった。

平均在院日数は 381.8 日、年間入院件数は 271.3 件であった。これらは国・自治体立病院では在院日数 140.4 日、入院件数 287.3 件であり、民間病院では在院日数 456.4 日、入院件数 255.2 件であった。

平成21年度の1年間における措置入院の件数は全体で平均 1.4 人、措置解除者数は 4.2 人であった。こちらも設立形態別にみると国・自治体立病院では措置入院 2.4 人、解除者 6.5 人であり、民間病院では措置入院 1.2 人、解除者 3.3 人であった。

同年における退院請求件数は全体平均で 1.9 件、処遇改善請求は 0.2 件であった。国・自治体立病院の退院請求件数は 2.4 件、処遇改善請求は 0.2 件であり、民間病院の退院請求件数は 1.7 件、処遇改善請求は 0.1 件であった。

(2) 措置入院中の患者状況

措置入院継続中の個々の患者の状況については 571 件の回答があり、欠損を除いた 567 件について分析を行った。有効回答率は 99.3%であった。

措置入院継続中患者の平均年齢は 48.0 歳で各年代に渡っており、性別は 7 割以上が男性であった。過去の入院回数は平均 3.1 回、過去に経験がなくこの措置入院が初回という事例は 3 割程で、10 回以上の入院歴がある事例も 7.5%あった。

主たる病名は F2 が 76.5%、それ以外は全て 10%未満であった。F1 の内訳ではアルコールよりも薬物関連の方が割合が大きかった。F2 では 9 割以上が統合失調症であり、F3 では双極性が 7 割以上であった。

全体の 1 割程度が併存疾患も有しており、最も多かったのは F7 で 47.1%、次いで F1 が 16.2%であった。身体合併症を有しているのは 2 割弱であった。

通報の種類は 24 条通報（警察官）が一番多く 71.4%、次いで 25 条（検察官）が 10.2%であった。それ以外は全て 10%未満であった。

原因となった問題行動は主要なものを一つのみ挙げてもらったが、暴行 31.8%、傷害 18.0%、殺人 8.7%の順に多かった。自殺企図・自傷は合わせても 1 割を切っており、措置入院の殆どは他害行為によるものであった。措置継続の理由となる問題行動も同じ傾向であった。

入院当初の隔離は 85.0%の事例で行われているが、現時点においても多用されているのは 2 割程度、時々使用は 1 割強であり、7 割近くは解除されていた。身体拘束は 2 割程度の使用であった。

現在の注意必要度は常に嚴重な注意が 22.4%、随時一応の注意が 63.4%であった。

現在の日常生活の介助指導必要度は極めて手数のかかる介助 13.0%、比較的簡単な介助と指導 36.7%、生活指導を要する 46.3%であった。

過去 1 年以内に行った薬物療法・精神療法

以外の治療内容は、複数回答で作業療法 47.1%、心理教育 28.9%、デボ剤 13.4%、認知行動療法 7.1%、ECT6.9%、集団療法（SST など）4.8%であった。

退院請求は 15.9%が行っており、そのうちの 23.6%では弁護士等、本人、家族以外の関与があった。処遇改善請求は 4.8%が行っており、内容は外出許可 22.2%、隔離解除 33.3%、措置解除 14.8%であった。本人・家族以外の関与は 23.6%であった。

分析対象とした 567 件のうちでは 41.6%が措置入院を 2 年以上継続していた。理由は複数回答で病状不安定が 98.7%、家族の受け入れ困難が 50.4%、居住場所がない 24.2%、経済的理由 15.7%が主な理由であった。病状不安定の内容はこれも複数回答で病識欠如 87.1%、幻覚妄想が高度 67.4%、暴力行為等 45.5%、生活障害が高度 16.7%などであった。

(3) 措置解除例調査

措置解除例については 1,365 件の回答があり、欠損を除いた 1,358 件を分析の対象とした。有効回答率は 99.5%であった。

平均年齢は 44.6 歳で、年齢群の分布、性別の割合は継続例と特に差はなかった。過去の入院回数は平均 2.1 回、入院歴 0 の割合は約半数で、うち措置入院の回数は平均 0.6 回であった。

主たる病名、併存疾患、身体合併症の有無については継続例と特に差はなかった。

現在の状況は、引き続き入院中 17.8%、再入院 3.2%、外来通院中 30.1%、転院 35.2%、治療中断と思われる 5.2%、死亡 1.2%、その他 1%以下で、医療観察法対象、逮捕・服役、治療終了（治癒）例もあった。

原因となった問題行動は継続例と同じく暴行が一番多く 32.1%であった。差があったのは継続例では自傷・自殺企図が合わせて 1 割未満であったが、解除例では自傷 6.4%、自殺企図 9.4%であった。

引き続き入院を継続している事例について、解除前の措置入院期間は平均 16.0 ヶ月で、解除後の入院形態は任意 22.2%、医療保護

77.8%であった。入院が継続している要因は複数回答で病状不安定 68.5%、家族の受け入れ困難 40.2%、居住する場所がない 32.8%であった。病状不安定の内容は病識欠如が 80.0%、幻覚妄想が高度 41.8%、生活障害が高度 24.8%で、措置入院の継続例と比較すると暴力行為等は 15.8%と低かった。

再入院例については、再入院に至る以前にどの入院形態から退院していたかについては措置入院からの退院が 61.5%、任意入院へ切り換え後退院していたのが 10.3%、医療保護への切り換え後退院が 28.2%であった。

再入院以前に受けていた治療では外来通院が中断していた事例が 25.0%、服薬中断が 22.6%、デイケアは 6.7%のみが継続利用、訪問診療は殆ど利用がなく 3.2%で中断、継続はなし、訪問看護も継続利用していたのは 31.3%であった。グループホームなど各種居住サービスは 3.1%のみ利用、その他自立支援サービスは 16.1%が利用していた。

再入院に至った主な原因は身体合併症の治療を他院で行った後に帰院した事例が 13.5%あったが、それ以外では病状悪化が 18.9%、通院・服薬の中断が 35.1%であった。

2. 精神医療審査会活動基礎調査

平成 23 年度、全国 66 の精神医療審査会事務局に対して、資料 1 に示したような調査を依頼したところ、100%の回答を得た。調査票に沿って回答を集計したのが資料 3 である。

(1) 合議体数

平成 22 年度、全国には 199 の合議体が活動していた。1 審査会当たりの合議体数の平均は 3、最多は大阪府の 8、最少は山形県と島根県の 1 であった。大阪府には大阪市と堺市にそれぞれ 2 合議体があるから、府全体では 12 合議体があり、東京都の 2 倍に上る。

同じく、政令市が複数ある神奈川県と福岡県、静岡県は県全体で 9 の合議体がある。このように、合議体数は都道府県人口や精神科入院患者数などに応じて設置されているわけではない。

合議体委員の構成は、医療委員 581 人、法律委員 216 人、有識者委員 223 人で、各委員の構成比率は、1 合議体当たり 2.8 人対 1.1 人対 1.1 人であった。

(2) 合議体開催数

平成 22 年度、全国では 78 回の全体会が開催されていた。1 審査会当たりの平均は 1.2 回で、最大は 2 回。全体会が 1 回も開催されていない審査会が 3 あった。

合議体の開催数は 1,671 回で、1 審査会当たり平均 25.3 回。最多は 72 回（大阪府）、最少は 12 回（7 県市）であった。

(3) 書類審査

資料 3 の項目 3（書類審査件数と審査結果）の表に示したように、平成 22 年度の書類審査件数に関する回答は 244,618 件で、合議体 1 回につき 146.4 件であった。うち医療保護入院届が 61.8%、医療保護入院定期病状報告書が 36.4%、措置入院定期病状報告書 1.8%であった。ケアレスミスを主体とする返戻は、審査件数の 7.8%にあり、18 件（0.007%）が最終的に不承認となっていた。

なお、同表で承認件数と不承認件数の和（233,604）が審査件数と大きく異なるのは、返戻ケースのうち最終的に承認となったものが承認件数に加えられていないため（回答者の誤記入）と思われる。

(4) 退院請求審査

電話相談件数は 20,178 件（平日平均 80.7 件）で、1 審査会当たり 1 日 1.2 件であったが、むろん地域差が大きい。最多は東京都の年間 2,277 件（平日平均 9.1 件）、最少は 0 件（6 県市）、未集計が 2 県あった。

退院および処遇改善請求の件数は 3,518 件（平日平均 14.1 件）であったが、この数値は、後段の退院請求と処遇改善請求の内訳を示す 2 つの表の合計（3,682 件）よりも少ない。これは、電話件数の直下に請求件数の項目を並べたため、電話のみによる請求件数を記入した審査会があったためと推定される。

資料 3 の項目 4 - (3) - (ア)（退院請求）の表に示したように、平成 22 年度、全国の審

査会で受理した退院請求は計 3,230 件、このうち、審査前に請求取り下げ、もしくは、退院や入院形式の変更によって請求要件が消失したものは 963 件であった。残りの 2,267 件のうち審査されたのは 2,235 件であったから、その差 32 件は平成 22 年度内に審査が完了していなかったケースと推計される。

22 年度内の審査件数 2,235 件のうち、書面のみでの審査（6 ヶ月以内の再請求などの場合に認められる）が 10.7%あった。審査結果は表の通りで、95.1%が現状の入院形式を継続（請求却下）と裁定され、入院形式の変更が 4.4%、退院が 0.5%あった。なお、審査結果の総数 2,241 件が審査件数 2,235 件よりも 6 件多かったのは、前年度に行われた審査の結果が年度を超えて通知されたためか、誤記入のいずれかと推定される。

（5）処遇改善請求審査

資料 3 の項目 4-（3）-（イ）（処遇改善請求）の表に示したように、平成 22 年度の処遇改善請求は全国で 452 件受理されている。これは、請求件数全体の 12.3%にすぎないが、退院請求 3,230 件の大半には、閉鎖処遇や外出制限などの処遇に対する不服請求が包含されているものと解すべきである。

受理された処遇改善請求のうち、審査前に請求取り下げ、もしくは要件消失（隔離・拘束の解除など）となったものが 158 件であるから、残りの 294 件が審査されたことになるが、回答では 291 件となっている。審査結果の総数が 294 件であるから、回答者の誤記入であろう。

審査結果は表の通り、89.1%が現状の承認（請求却下）、10.9%に処遇改善の勧告がなされており、退院請求よりは却下率が低い。

（6）措置入院件数

資料 3 に示したように、平成 22 年度の措置入院件数は 5,729 件と報告された。うち 2,181 件（38.1%）は緊急措置入院からの移行であった。これらを審査会別に示したのが図 1 である。

図に示したように、緊急措置入院は東京都

が 985 件と全件数の 45.2%を占めており、全措置入院件数でも他を抜いている。これは、東京都の精神科救急医療体制整備事業が、緊急措置診察制度を夜間休日の主たるアクセス手段としているためである。次の項目で指摘するように、措置入院定期病状報告書の調査では、東京都の報告書審査件数は全国で 9 位となっている。すなわち、東京都の措置入院は、新規件数では群を抜いて多いが、短期間で解除されるケースも多いということである。

3. 措置入院定期病状報告書調査

全国の精神医療審査会事務局に対して、平成 23 年 4 月 1 日から同年 9 月 30 日までに審査した措置入院定期病状報告書について、資料 2 に示したような調査を依頼したところ、全事務局から計 922 例の回答があった。

以下、主な項目について結果を示す。

（1）精神医療審査会別、措置入院期間別の回答数

回答のあった 922 例のうち、今回の措置入院日が平成 23 年 9 月 30 日から遡って 1 年未満のケースを第Ⅰ群、1 年以上 5 年未満を第Ⅱ群、5 年以上を第Ⅲ群と定義して全体を 3 群に分けると図 2 に示したような構成となった。

また、回答数の多い順に、各群の内訳を積み上げ棒グラフで精神医療審査会別に示したのが図 3 である。図 1 が年間の新規措置入院件数を示すのに対して、図 3 は措置入院患者の残留数を示す指標といえる。

長期措置入院群であるⅢ群に着目すると、今回の調査では全体の 35.0%に当たる 323 件に上った。その分布は図 4 に示すとおりであるが、図 5 に示した 6 年前の 2005 年の調査に比べると、4 割近くに減少していることがわかる。ただし、依然として地域差があり、人口や精神科入院者数に相関していない点に留意すべきである。

以下に、措置入院期間との関連に着目しつつ、各項目を集計する。

（2）入院先

入院先を、国立病院（独立行政法人立を含