

～安心して暮らせる地域社会をめざして～

## KSK じんかれんニュース

NO.77 2025 年 2 月号



スマホの QR コードをかざすと  
「じんかれんホームページ」を  
読み取ることができます。

発行人 / 神奈川県障害者定期刊行物協会

〒222-0035 神奈川県横浜市港北区烏山町 1752 番地

障害者スポーツ文化センター横浜ホール 3 階

横浜市車椅子の会内

編集人 / NPO 法人じんかれん

(神奈川県精神保健福祉家族会連合会)

〒233-0006 横浜市港南区芹が谷 2-5-2

神奈川県精神保健福祉センター内

TEL 045-821-8796

FAX 045-821-8469

E-mail: jinkaren@forest.ocn.ne.jp

URL: <https://jinkaren.net/>

### 障害者に係る欠格条項の見直しについて

2025. 1. 8 神奈川新聞より

当事者団体「形骸化、規定撤廃を」 37 資格障害却下ゼロ

障害者に係る欠格条項とは、障害者を表す身体又は精神の障害を理由に一般と異なる制限や不利益を定めた法令の規定である。

障害の程度によっては取得できないと規定されている国家資格のうち、小型船舶操縦士や看護師など 37 種類は 2016～23 年度、障害のある人に計 3316 件が交付され、却下はゼロだったことが 7 日分かった。

試験に合格後、取得を申請した人全員が認められていた。当事者らの団体は「規定が形骸化していることは明らかで、撤廃するべきだ」と訴えている。一定の理由で特定の職や地位に就くのを制限する規定は

「欠格事項」と呼ばれる。重度障害のある、れいわ新選組の天畠参院議員は 24 年 4～6 月、障害を理由とする国家資格の欠格条項について調査。厚生労働、農林水産など 6 省から回答があった。3316 件を資格・免許別にみると、小型船舶操縦士の 1912 件が最多。看護師 425 件、美容師 268 件、薬剤師 131 件と続いた。他省庁は調査に「把握していない」などと回答し、却下の有無を確認できなかったとしている。障害を理由に「免許を与えない」などとする欠格事項は、01 年の法改正で「心身の障害で業務を適正に行うことができない者に、免許を与えないことがある」などと一部緩和された。

障害者欠格条項をなくす会（東京）によると、欠格条例のある法令は約 700 あり、資格・免許の他、法人役員の就任を制限できる内容もある。

白井久美子事務局長は「条項があると、試験に合格しても免許が交付されないのではないかと考え、挑戦を諦める人が出かねない」と懸念。審査が厳格な医師免許も、精神機能や聴覚機能に障害がある人からの計 59 件がすべて交付されており「法令から条項を撤廃し、障害がある人の社会参加を後押しするべきだ」と強調している。

## 精神障害にはどんな欠格条項がある？

## 人権情報ネットワーク「フラット」より

有資格の職業については、ある条件をもつ人にはその資格を与えないことを法令が定めている場合があります。たとえば未成年者は医師にはなれませんし、破産宣告を受けた人は会社の取締役にはなれません。これを欠格条項と呼んでいます。また、視力のない人や聴力のない人は運転免許をとることができませんがこれらも欠格条項に含まれます。欠格条項には、ある事由があれば必ず資格を与えない絶対的欠格条項と、その事由があっても程度により資格を与える相対的欠格条項があります。

精神障害を理由とする欠格条項は、国だけでなく地方自治体でも数多くありました。公園や銭湯への入場までも拒否されていました。また、精神障害者は調理師や理容師、美容師になれませんでした。これは「精神障害者は何をするかわからない危険な人」、あるいは「自分のこともできない無能力者」といった偏見に基づいたものと考えられます。精神障害者は精神疾患の治療を受けながら生活していますが、それは糖尿病の人や高血圧症の人が治療を受けながら社会生活を営んでいるのと変わりありません。また、精神障害のために社会生活上の困難さをもっていますが、これも援助があれば克服できる社会的なハンディにすぎません。

欠格条項は精神障害者の自立と社会参加を阻むものとして強い批判にさらされ、見直しが進められています。調理師や理容師などの資格は相対的欠格条項に改善されました。しかしまだ、さまざまなおとこに残っており、さらに見直していく必要があります。

### 【解説】欠格条項

「耳が聞こえない」「知的障害がある」「心の病にかかっている」など、障害や病気を理由に免許を交付しなかったり取り消したりすることを定めているのが「障害者欠格条項」。障害があつたり病気にかかっている人を個人ではなく「ひとくくり」でとらえ、「何もできない」「何かをさせると危ない」と決めつけ、社会で暮らしたいという思いを問答無用ではねつけるという点で、欠格条項は障害や病気をもつ人の人権を侵害しているといえる。

このような欠格条項を見直す作業が 1999 年の政府方針により始まった。各省庁が見直し対象に指定した 63 制度について作業を進め、約半分にあたる制度の見直し法案が 2001 年の通常国会で成立した。医師法など 27 法令のうち、欠格条項を撤廃したのは栄養士、調理師、製菓衛生士、検察審理員で、残りの多くの法令には、試験に合格しても免許を与えないことがある対象として「心身の障害により業務を適正に行うことができない者」という条文が入った。つまり「障害や病気によって免許を与えないことがあり、くわしくは省令で決める」という形で実質的に欠格条項を残した。

また、地方条例には今も数多くの欠格条項がある。教育委員会、公安委員会の傍聴制限が圧倒的に多く、プールや老人福祉センターなど公共施設の利用制限もある。精神障害を事由としたケースが多いのも地方条例における欠格条項の特徴である。

## 関東ブロック大会 アンケートについて

2024 年 11 月 14 日 川崎に於いて 332 名の参加者のもと、行われた 2024 年度関東ブロック大会県民の集い IN 神奈川・川崎は無事に終了しました。

医療・福祉関係の参加者も多く 116 名の方からアンケートを頂きました。運用上について苦言を呈する意見も多くありましたが、おおむね良かったというアンケートが大半でした。紙面の都合上、アンケートを読んでの感想とアンケートの一部を掲載致します。

アンケートを寄せられた参加者の年齢は、家族 70 代 47 名、60 代 16 名、80 代以上 13 名とかなり高齢化が進んでいます。医療・福祉関係者は 40 代、50 代を中心にアンケートを頂きました。

大会テーマ「精神疾患の当事者への訪問支援・対応について～家族も当事者もそれぞれが穏やかな生活の実現を願って～」でしたが、訪問看護を知っているが利用者はまだまだ少ないのが現状であることがわかりました。今回の講演、パネルディスカッションにおいて、精神訪問看護の仕組み、意味、理念が良くわかり、訪問看護の重要性が具体的な説明で良く理解できたとの意見が大半でした。

### 《アンケートより》・・・( ) 内数字は年代

- ・とても分かりやすい説明と訪問看護についての内容や当事者と家族にとって良い効果があることがわかりました。診察室の中だけでなく、生活全般に寄り添っていけるアウトリーチの支援が今後も広がっていく事を願っています (50)
- ・訪問看護は家族・当事者にとって、とてもなくてはならない事業だと改めて感じました。ただ受けられない方々がいる問題はとても残念ですので、必ず解決できる社会になって欲しい (60)
- ・娘 48 歳、発症は 18 歳 (?). 感情障害→うつ→統合失調症→双極性。訪問看護を受けています。10 年前から退院後、週一回利用しています。看護師さんは 3 人くらいの方がローテーションで来て頂いています。最初は緊張していたが、私 (母親)、娘、看護師と女子会、ティータイムをして、情報交換して楽しんで元気を頂いています。入院はしていない (70)
- ・自分の息子が 1 人暮らしをはじめるとあたり、相談支援事業所及び訪問看護を利用しました。1 年半位経過した頃、本人から「精神科専門の看護師ではないからやめてもらいたい」との希望がでました。今回のテーマ、話の内容はまさに私が知りたかった内容でした。その後本人は断薬を行い、大変な時期を過ごしました。現在は病院の地域医療連携室の手を経て再度 1 人暮らしをしています。もちろん精神科訪問看護を利用しています (60)
- ・訪問看護師のお仕事が家族支援も視野に入れて、さまざまであることを聴き、それが広く認知され実行される様にしてほしいと感じた (70)

- ・精神障害者が地域で「誰もが安心しておだやかな生活が出来る」。そのための手始めとして基本訪問看護の役割があるので、その一歩としての訪問看護の基調講演は初発の方、一般の方々、家族会員はもちろん必要大であると感じている。「家族以外の他人、専門家が入ることは大きく変わる一歩」と感じている (80)
- ・最近「訪問看護」の話題が増えています。丁寧なお話と仕組み、考え方、意味など、整理されてよくわかりました。質を高めるための研究、期待しています (70)
- ・3 人の皆様の違った面からのお話で良かったです。質疑応答が少し慌ただしかったが、見事な進行でした (50) (当事者)
- ・訪看の支援内容や課題など、わかりやすい話でした。ステーションごと、特徴も様々ですが、病気や障害に悩み、自分らしい生活ができない人にとっては、特に身近な伴走者として、大きな可能性があると感じます。様々な支え手がいて、自分に合った支援を選べ、自分らしく生活できる地域を作ればよいと思います (40)
- ・訪問看護の存在を初めて知りました。主人公は当事者、家族。看護は伴走者。気持ちを理解し励まして下さるのは、本当に有難い存在です (50)
- ・病院へ行くことが大きな負担になっているので、訪問していただけるのは、たすかります。色々な手があることを知れたのは家族としても安心できました。精神病は閉ざされた世界で暗やみというイメージがありましたが、こうして光を差す活動をされている皆さんの存在を知って、とても心強く感じました (50)
- ・沢山の方が質問されていて、良い会だと思いました。竹島先生、コーディネーターさんのまとめ方がとてもすばらしく、よいパネルディスカッションになっていました。それぞれのお立場からのお話がとても貴重でした。医療の方、看護の教育的な研修はよく受けていたのですが、高森先生、長加部先生のような、お立場、経験者からのお話は大変勉強になりました。未受診、治療中断は大きな課題です。訪問看護の質を検証していくには、当事者、ご家族からの声、評価を集めて、検証していくことが大切だと感じました。長加部先生の事例のように、ていねいに拾っていくしかないので、瀬戸屋先生に頑張ってもらって研究をまとめて頂きたいです (50)
- ・ご家族のたいへんなこともわかりながら、当事者との関わり方で大切な事をお話してくださり、たいへん勉強になりました。ご家族の方の色々な意見(訪看)を聴くことが出来たことがよかったです。通所をしてもアウトリーチの必要があるかもしれないと感じました。訪問看護師の方々が長い時間をかけて丁寧に対応されていることを事例を通して知ることが出来ました。様々な立場の人がつながりを持つ機会があると良いと思いました。互いの状況を知らないことも多いと思うので、今回様々な立場の人の話を聞くことは大切だと感じます。当事者の方がどう感じているか、どういう希望を持っているのか、その方のペー

スに合わせて対応していきたいと思いました。その気持ちを話して頂ける関係性を作れるように心がけていきます(医療・福祉関係者 30)

・病院の相談員として、訪看さんと関わる機会が多いものの、今回の講演を聞き、知らなかったことも多く、制度として家族の支援も行っている事。体調チェックや服薬チェックだけでなく、本人に合わせた、リラックス方法を考えるなど、幅広い支援を行っていることを学びました(医療・福祉関係者 20)

#### \*今後に生かすために 実行委員会より

- ① 精神科訪問看護は、当事者主体で、家族の困りごとに答えるテーマだった。  
高森先生の講演を聞くことが少ない人にとっては良い機会になった。
- ② 郵送、FAX で参加を呼び掛けたので、支援者である、多くの医療・福祉関係者に参加してもらえた。  
支援者から、家族の希望がよくわかったとの感想が多かった。  
支援者の横の交流を家族会が広げたともいえる。今後の家族会の役割になると思う。
- ③ 300 人以上の参加は①②に加えて SNS の活用もあったからではないか。

#### ・反省点

今回の大会にあたり、実行委員会において開催日まで延べ 13 回の会議を重ねてきました。概ねよかったとの評価でしたが、いくつかの反省点がありました。下記以外に参加者から多くのご意見がありました。今後の参考にいたします。

- ① じんかれんとあやめ会との共催だったので、全体を把握する事務局体制が重要だったが、関係不足でパネリストのレジメ印刷が当日になってしまった。
- ② 入会相談コーナーなどを作り、家族会紹介の場があれば良かった。
- ③ 他県から参加できる人は限られている。関東ブロック大会を、家族会の活性化等についての都県連の交流の場にできないか。
- ④ 当事者によるギター演奏はプログラム内に組み込むべきだった。
- ⑤ 資料の中のパネルにある(画面)が資料に入っていないので、その部分がほしいが写せず、次回は入れてほしい(70)
- ⑥ 家族会の方の問題提起の未受診、医療中断について、もう少し深まるとよかったなと思いました(実態が知りたいです)(70)

## 我が家の 25 年は統合失調症の対応の失敗例」と藤野知明監督 J-キャストニュースより

統合失調症を発症した姉を持つ藤野知明氏が監督を務めた映画「どうすればよかったか？」が、2024 年 12 月 7 日から全国で順次公開している。上映中の映画館では満席になる回も相次ぎ、SNS や映画レビューサイトでも大きな反響を呼んでいる。

12 月 15 日夜、横浜・関内駅から徒歩 15 分のミニシアター「ジャック&ベティ」で上映されたレイトショーには、若者から高齢者まで幅広い年代の観客が集まっていた。この映画がさまざまな層の関心を集めていることを実感させる光景だった。

統合失調症の症状が現れた姉を、父と母は玄関に南京錠をかけて閉じ込めた——。社会から隔てられた家の中と家族の様子を 20 年にわたって記録したドキュメンタリー映画「どうすればよかったか？」が公開され、連日満席になるなどの反響が広がっている。

精神疾患を抱える患者を、その家族が自宅に閉じ込めてしまうケースは近年でも発生している。こうした事態が起こる背景には一体何があるのか。改善に向けて必要な取り組みは何か。専門家に詳しい話を聞いた。なお、本記事は映画の内容を取材したものではない。

映画が投げかける問いの重さについて、藤野氏は公式サイトで次のように述べている。

(以下引用)「姉はたくさん才能を持って生まれましたが、発症してからは、それを十分に発揮することなく、ほとんど独りで生きていました。我が家の 25 年は統合失調症の対応の失敗例です。どうすればよかったか？ このタイトルは私への問い、両親への問い、そして観客に考えてほしい問いです」

(以上引用)精神疾患患者が家族によって自宅に閉じ込められ、事件化するケースは近年でも発生している。

2021 年には、精神疾患の疑いがある 30 代の男性が神奈川県川崎市の自宅で死亡した。両親と妹の 3 人が 4 カ月にわたって自宅に監禁していたと報じられた。18 年にも兵庫県三田市で同様の事件が発生。被害者の男性は保護されている。

「家族は意図的に監禁しているわけではありません」

なぜこのような事態が起こってしまうのか。精神疾患患者の家族が結成した「全国精神保健福祉会連合会(みんなねっと)」の小幡恭弘氏は、J-CAST ニュースの取材に対し、いくつかの要因を指摘する。

まず、精神疾患に対する正しい知識や理解が浸透していないことだ。患者本人や家族、地域住民を含む一般市民のあいだに精神疾患への偏見が根強く残っているため、病気の自覚や受診の遅れにつながっているという。

また、医療機関や行政の対応にも課題がある。一般的に、本人の来院や来所が支援の前提となっているが、精神疾患を抱える患者は自身の症状を認識しにくい傾向がある。そのため、受診を拒むことも多い。その家族が外部に相談しても、解決の糸口が見えずに疲弊し、家族だけで問題を抱え込んでしまう。すると、どうなるか。小幡氏は次のように説明する。

(以下引用)「周囲から見れば監禁に見えてしまうかもしれませんが、家族は意図的に監禁しているわけではありません。適切な支援や医療を得られないまま追い詰められた結果、家族を守りたいという思いからそうせざるを得ない状況に追い込まれているのが実態だと思います」

(以上引用) **地域サービスの不足が問題だ**

精神疾患患者の家族支援に詳しい、大阪大学教授の蔭山正子氏（公衆衛生看護学）にも話を聞いた。家族が患者を自宅に閉じ込めてしまうケースの多くは、医療機関や行政の支援を求めているにもかかわらず、それが叶わなかった状況で起きていると指摘する。

(以下引用)「家族は病院に連れて行きたいと考えますが、患者本人が受診を拒否する場合、無理に連れて行くことは極めて困難です。医療機関や行政に助けを求めても『ご家族で説得してください』と言われる。どうすることもできない状況に追い込まれていきます」

(以上引用)さらに家族は、患者の症状が悪化すると家の外に飛び出したり、近隣とトラブルを起こすのではないかと不安を抱いたりする。すると、自宅から出ないように細工をしたり、見張ったりせざるを得なくなる。「家族自身も心身ともに疲弊し、トラウマを抱えたり、うつ状態に陥ったりすることもあります」と説明する。

蔭山氏は、訪問診療などの地域サービスが不足していることが問題だと指摘する。

他国に比べて精神科病床が多い日本では、入院治療中心の医療体制を長年続けてきた。医療資源の多くが病院に集中し、地域の支援先や治療先が少なくなっている。

(以下引用)「無理に病院に連れて行って治療するというスタイルを続ける限り、この問題は解決しません。精神科医や看護師、ソーシャルワーカーが家庭を訪問し、そこで治療やケアを提供する体制づくりが重要です」

(以上引用)こうした体制が確立されれば、患者の症状が悪化しても、訪問診療で適切な投薬を行うことで、多くの場合は病状が改善する。その上で、本人が落ち着いた状態で通院できるようになれば、強制的な入院を避けることもできると、蔭山氏は話している。

【編集後記】新年明けましておめでとうございます。昨年は 1 月 1 日の能登半島地震から始まり、梅雨時の各地を襲った記録的な大雨、真夏の猛暑、9 月には再度能登半島を襲った豪雨、10 月初旬まで続いた酷暑、11 月の鹿児島の大雨は 2013 年に特別警報の運用が始まって以来 11 月としては初めての発表とのこと。各地で猛烈な雨が降り、河川の氾濫や土砂崩れ、家屋の倒壊が相次ぎました。人間だけでなく 10 月に桜が咲いたり、熊が異常に現れたりと草花も動物も自然に振り回された年ではなかったのではないのでしょうか。昨年ほど、自然の驚異、災害の恐ろしさ、事前の備えの必要を感じたことはありません。今年こそ穏やかな年でありたいものです。

年々当事者も家族も高齢になっていきます。人は年を取ると段々と気力、体力が衰え、外出する機会が減り、病気にならないまでも、介護が必要となってきます。(フレイル状態)  
現在の食生活、行動を見直ししてフレイルを改善しましょう。

心と身体の体操のため、自分は毎日 3000 歩以上の散歩を心掛け、頭の体操として数時間かけて「数独ゲーム」を行っています。自分の身は自分で守りましょう。(三富)

### じんかれん家族相談のご案内

#### 【家族電話相談】

◆研修を積んだ家族相談員による電話相談  
毎週 水曜日 10 時～16 時 予約不要  
※水曜日が祝日の場合でも大丈夫です。

☎ 045-821-8796

困っていること、悩んでいることなどお話し下さい。

#### 【面接相談】

◆精神保健福祉専門家による面接相談  
毎月 1 回 第 3 火曜日 13 時～16 時 要予約  
※第 3 火曜日が祝日の場合でも大丈夫です。

相談場所：相模原市南区 3-3-2

ボーノ相模大野サウスモール 3 階

「ユニコムプラザさがみはら」

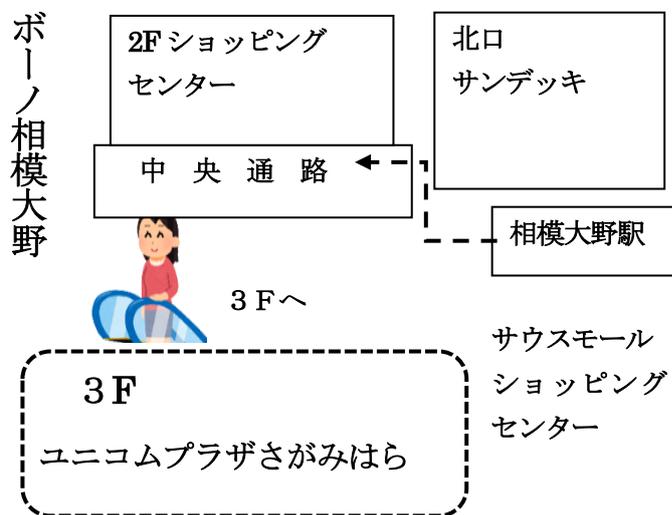
ミーティングルーム

予約電話：火・木曜日 10 時～16 時

☎ 045-821-8796

※相談料無料・相談内容は秘密厳守します。

### 『ユニコムプラザさがみはら』アクセス



小田急線「相模大野駅」中央改札口下車、北口サンデッキより、ボーノ相模大野方面サウスモールに直進、中央通路の途中に「ボーノ横丁」の看板があります。左折してエスカレーターで 3F へ・・・  
駅 改札口より徒歩 3 分