



浜家連 ニュース12月号

第232号

2019年12月1日発行

発行人 特定非営利活動法人 横浜市精神障害者家族連合会
事務局 〒222-0035 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 横浜ラポール3階
電話 045(548)4816・FAX 045(548)4836
URL <http://hamakaren.jp/>

地域で生活するために垣根を・・・

副理事長 稲垣 宇一郎

先日、あるスーパーの駐輪場に自転車をとめました。

用事が済みましたので、自転車を出すために、駐輪機の番号を確認して、少し離れた操作盤で開錠の操作を行いました。ところが、開錠の表示が出ません。もう一度操作手順を読んで、タッチパネルに触れますが・・・同じです。

「こんなはずではない・・・」「昔は機械に強い少年と言われていたではないか・・・」と自らを励ましながら更に試みましたが、また同じです。次第に焦ってきました。

ふと気が付くと順番を待っておられるご婦人がおられました。一見して普段から利用されておられる方と見込みましたので、恥を忍んで「教えてください」とお願いしました。

その結果は、非常にスムーズに開錠することができました。その方には感謝する一方、「このような事が出来ないのか」と自身にガックリいたしました。

その様に、日常の生活をしていて、年を重ねることのハンディキャップを感じる事が多くなっている昨今です。精神及びその他の障害を抱えておられる方々が地域で生活していくことは特に変化の激しい現代、「大変なことが多いだろうな・・・」と思っております。

さて、10月26日の第25回市民メンタルヘルズ講座で映画「オキナワへ行こう」及び大西監督の講演を聞きました。

某精神病棟に長期入院をし続ける患者さん達が「沖縄へ行きたい」と思い立って行動し、一部の方は実現させ、一部の方はあきらめる心の揺れを見つめたドキュメンタリー映画でした。

先ず観終わった時の感想は「登場する患者さん、それぞれしっかりされている皆さんなのに、どうして何年もの入院生活から脱出できないのか？」でした。

いろいろなご事情があるのは当然ですが、共通しているのは病院と社会との垣根を越える事が年を重ねる毎に、大変になるのだなと受け取りました。

次いで、11月15日の第4回浜家連研修会の講師 渡部伸氏「親あるうちの準備を考える」を受講致しました。

具体的事例を交えての数々の制度の説明で参考になることが多い研修会でした。その中で、講師が締めとして言われた「孤立することなく、社会との接点をもつこと」に大いに納得いたしました。

内容は異なる、講座・研修会をこの1ヶ月に続けて受講して共通して感じたことがありました。それは、障害を持っていても、「地域で安心して暮らせる場」を持つことの大切さでした。

浜家連の提言活動、及び研修会等の啓発活動、そして家族会の日々の交流活動を通じて、障害者と社会との垣根を少しでも低くして参らなければと思いました。



第25回 市民メンタルヘルス講座（講座Ⅱ）が開催されました。

市民メンタルヘルス講座（講座Ⅱ）映画「オキナワへ行こう」を見た感想 のぞみ 福井司臣

・日時 2019年10月26日（土）13:30～16:00

・場所 横浜市健康福祉総合センター 4階ホール 参加者 115名



まず、このドキュメンタリー映画の重要な事実を知るために、あらすじを説明します。大阪府堺市にある浅香山病院の精神科病棟（東京都の松沢病院に相当）に長年入院している患者の一人益田敏子さんが、「沖縄へ行ってみよう」という夢を語ったことがきっかけとなり、有志の看護師たちが動き始め、他の患者の参加を募ったところ、長期の入院患者である4人の男性が名乗りを上げました。このうちの一人、山中信也さんは退院することを条件に主治医から参加の許可が降りました。しかし、別の一人の主治医が担当している残り3人の男性患者の場合、外泊届も受理されませんでした。結局、一時外泊の益田敏子さんと、退院した山中信也さんの2人のみが、3泊4日の沖縄旅行に行くことができました。入院生活を続けたかった山中信也さんは、旅行後再度入院しています。

山中信也さんには、その後大きな人生の転機が訪れました。「彼女の存在は、何よりの薬やな！」と彼に言わしめた、恋人はるみさんの出現です。これも一つのキッカケとなって、看護師チームの働きかけがあり、退院を拒否し続けていた山中さんを退院へ導きました。元看護部長だった小川貞子さんの退職後の活動も注目に値します。沖縄旅行の火付け役だった彼女は退職後、NPO 法人 kokoima を立ち上げ精神障害者の居場所を設立しました。

さて、上に述べたあらすじから、多くの疑問がでてきます。

山中信也さんは、何故沖縄旅行の前に退院し、旅行後に再入院したのか。さらに、残り3人の男性患者の場合、外泊届も受理されなかった理由は何か。益田敏子さんとの違いは、何なのか。3人の男性患者の場合、事故が起こると主治医の責任が問われるので、参加させなかったとも考えられます。しかし、そのような治療をしているのだろうか。筆者が3人の患者の主治医ならば、日頃の治療の効果が確認できる千歳一週の間機会なのだから沖縄旅行に同行したと思います。一度に3人の患者の病状を確認し、治療の問題点に気づく可能性もあるのであります。

山中信也さんに「彼女の存在は、何よりの薬やな！」と言わしめた恋人の存在と、治療に用いている本物の薬の存在価値、効用の違いやその理由は何か。これらの違いは精神医療に何らかのヒントとなるのではないか。山中信也さんを退院へ導き、さらに NPO 法人 kokoima を立ち上げ、精神障害者の居場所を設立した看護師達の存在意義の見直し等、議論すべきことも発見出来ました。この映画は、一般の人々にも人気があるようです。是非鑑賞して頂き、精神医療における、長期入院や精神医療の問題点について議論して頂きたいと願います。

上映後に講演された大西監督のコメントを追加しておきます。主治医の映像を入れなかった理由は、結果的に主治医や病院側の責任が追求されることを避けるためであり、またこの映画では精神医療を描くのではなく、長期入院患者の心理描写を描きたかったからとのことでした。主治医や病院が悪いとは思っていない。しかし、アクションを起こさなければ、長期入院という現実は何一つ変わらないという、看護師長の考えがあってこそ沖縄旅行が実現されたと、看護師チームの勇気を褒めておられました。

1975年に公開された、精神医学の非人道的な治療を批判する米国映画「カッコーの巣の上で」では、精神医療現場を仕切っている看護婦長の仕打ちを見て、一人の長期入院患者が病院から逃げ出しました。お仕置きとしての電気けいれん療法やロボトミー手術を見たからです。米国と日本との違いはありますが、当時と現在では治療に隔世の感があると思っています。しかし、長期入院という現実には疑問を抱き続ける必要があるでしょう。

みんなねっと愛知大会が開催されました（その1）

11月7日（木）～11月8日（金）に全国精神保健福祉家族大会が愛知県で開催されました。この大会に浜家連から倉澤政江さん（もみじ会）、岡林郁子さん（あけぼの会）、井汲悦子さん（さかえ会）が参加されました。その報告が届いています。

みんなねっと愛知大会 in 刈谷に参加して

もみじ会 倉澤政江

今年のみんねっと全国大会は11月7・8日の両日、愛知県の刈谷市で開催されました。刈谷市はJR名古屋駅から快速で20分弱の地にあり自動車関連企業が多く、日本有数の工業都市です。会場の総合文化センターは駅よりウィングデッキで結ばれ、ゆったりとした空間の中にあるきれいな施設です。

第1日目は全体会。基調・記念講演や行政報告、活動報告。夜は懇親会と続きます。2日目は5つの分科会と公開講演会という日程でした。開会式が始まる12時頃には1500名入る大ホールがほぼ満席に近い状況となりました。2日間で1800名の参加があったとのことでした。

基調講演は「社会で暮らす当事者のために精神医学は何ができるか：妊娠出産から自動運転まで」と題して名古屋大学院医学研究科の尾崎紀夫教授が登壇。先生は薬の副作用、特に性機能障害、妊娠・出産、自動車運転、心臓病との関係など社会生活する上で大切な話題をひとつひとつ、丁寧に話されました。

「当事者の方々がその方なりに社会で暮らすことができるように援助する、そのような精神医療を実現するべく精神医学研究を進めるべき」という先生の言葉に研究に対する真摯な姿勢を感じました。途中、夏刈郁子先生がビデオ出演され基礎・臨床研究への感謝と要望など、いつもながら先生の願いがこもったメッセージが流れました。

記念講演はベルギー保健省、精神保健改革コーディネーターのバナード・イエイコブ氏が「ベル

ギーにおける地域移行について」講演しました。

ベルギー保健省所属改革最先端で統括する行政官であるイエイコブ氏から、常に当事者を中心に於いて彼らのニーズに耳を傾け自分でどう生きたいかを決めるという「リカバリー考え方」に焦点をあてた、改革に向けての大事なポイントを学びました。

ベルギーと日本の国民性や国のあり方の違いなどに思いを馳せながら興味深く聞くことができました。

両講演とも内容濃くこの紙面では伝えきれません。みんなねっと誌に掲載されると思いますので、是非そちらをご覧ください。

その他、厚労省・社会援護局障害保健福祉部精神保健課長補佐 寺原朋裕氏より「精神障害にも対応した地域包括システムの構想」について行政報告がありました。

60数枚のPPT資料を次々繰り出し明快に話されましたが、時間が限られている上に図表資料が多いのでわかりづらく毎年のことながら残念に思います。



来年、2020年の全国大会は11月12・13日、宮崎県で開催されます。その地方ならではの特色ある活動に出合える良い機会になると思います。

2分科会「諸外国から福祉を学ぶ」に参加して

あけぼの会 岡林 郁子

イタリア ～ポローニャ精神保健サービス～ バザーリア法制定から現在における社会包括と出会い
NPO法人 東京ソテリア 栗原 和美氏

1978年、精神科医フランコ・バザーリアの主導により、世界で初めて精神科病院の廃絶を定めた、法第180号が成立、「バザーリア法」とも呼ばれています。バザーリア法とは、憲法で保障された市民権に基づき、精神科の患者は自分の意思で医療を選ぶ権利があると規定。精神科病院の新設を

禁止しました。同年には実務を定めた「国民保健サービス法」も成立。「治安維持」のための強制入院から、地域サービスによる医療に移行。各州に「地域精神保健局」を設置してサービスを開始しました。

栗原さんはイタリア東北部エミリヤ・ロマーニャ州の州都であるボローニャの精神保健サービスの数々を現地で学んだ経験をお話してくださいました。ボローニャ精神保健・依存症局の建物は、バザリア法制定以前は、900人以上を収容していた県立精神病院でした。

ボローニャ精神保健・依存症局の管轄のもと、精神保健センターが11カ所（約10万人の人口に1カ所）あり、1カ所に、精神科医8人、心理士1人、看護師12名、生活支援員2人、社会福祉士2人が働いています。薬の処方からワークショップの開催に至るまで、さまざまな精神保健サービスを提供しています。例えば、集中的治療（積極的な訪問サービス）、医療機関と居住施設を含んだ地域支援、専門領域を超えた活動（就労、日中活動支援など）などを行っています。ベッドも数床あり、短期入院も可能ですが、原則として提供されたケアの中から本人が自由選択が出来ます。

治療方針の決定も本人を交えて行われます。

精神保健センターを中心に、集中治療のための居住施設、保護措置がなされた居住施設（精神障害があるものが触法行為に至った場合の治療及びリハビリテーションを行う。）診断と治療のための精神医療サービス、デイホスピタル、グループホ

ーム、デイケアセンター、社会的協同組合、地域ネットワーク、指定私立医療機関などのサービスがあります。

夜間は総合病院内の精神科救急病棟が対応しますが、その後のケアはセンターで行われます。地域の保健当局が地域全体の医療に責任を持ち、施設間の連携も親密です。

「薬物依存症サービス」は、薬物療法、医療、心理治療と精神療法、社会的・教育的治療、連携（リハビリ施設、重複障害者施設、利用者、家族会など）した治療、ウニタ・モービレ（巡回車）で市内を巡回して、薬物依存、売春、ホームレスにたいする社会支援、普及啓発を行っています。

ボローニャ精神保健局には「利用者・家族・支援者委員会」が設置されています。利用者、家族、支援者がコミュニケーションの場を設け、情報交換を促進し、精神医療保健・依存症サービス向上へ向けての話し合いの内容を共有、確認をしています。定期的なミーティング（議題を決め、精神保健局長及び担当職員が参加）、市民参加型のイベントを企画・開催、などを行っています。

その他、就労プログラム支援を始めとした様々な地域サービスを展開する協同組合、劇団（アルテ・エ・サルデーテ）、アートサークルなどが活躍しています。

日本でも、病院での治療中心から「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を目指すことを厚労省が発表しました。入院しなくても地域で生活出来るよう、医療と福祉が連携した様々なサービスと、利用者・家族・支援者・医療者のコミュニケーションの場が必要と思いました。イタリアに学ぶことが多くあります。1日も早く「地域包括ケアシステムの構築」が進むことを願っています。

続いて「英国他の動きの報告」浜島恭子氏 「欧州の注目すべき動向」伊勢田堯氏の講演がありました。



【編集後記】街中に輝くイルミネーションやジングルベルのメロディーに年の瀬を感じます。皆様にとって今年はどうな年だったでしょうか。

今年は天皇陛下が即位され、年号も令和となって新しい時代の幕開けを感じる年となりました。浜家連は皆様のご協力により、計画通り運営することができました。台風19号による市民メンタルヘルス講座（講座Ⅰ）の中止を除いては！（同講座については来年3月18日（水）に開催を予定しています）。皆様元気で良い年をお迎え下さい。（事務局 中居）