



浜家連 ニュース12月号

第256号

2021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/>

医療保護入院は違法な人権侵害

副理事長 大羽 更明

「先生、息子を入院させてください！！」
精神障害の診断を受けた我が子が、「病識がない」まま、「判断力も欠如している」状態で暴れて近所にも迷惑をかけてどうしようもないとき、家族は現在の日本では精神科病院を頼り医師に入院治療を依頼するしかありません。客観的に見て障害のために生活に支障が出ていて、医師が入院による保護と治療が必要と判断し説得しても、本人が入院を拒否したらどうしたらいいのでしょうか。本人のこれから先の人生を考えれば放置するわけにはいきません。やむをえません。「入院したくない」という本人の意思は無視しても入院治療を強制するしかありません。人権を無視して強制入院してもらえないのです。みなさんご存知の「医療保護入院」ですね。

医療保護入院は、家族等（父母、祖父母、子・孫、兄弟姉妹、後見人又は保佐人、または家庭裁判所が認定した扶養義務者）の同意と精神保健指定医の診断による、本人の人権を超えての強制的な治療です。自由の剥奪と行動制限を伴います。入院した後は（最善、家族にも治療方針と治療の内容の説明はあったとしても）主治医の判断で治療が進められます。場合によっては一定期間の保護室（隔離室）収容、身体拘束や面会制限などがあるかもしれません。医療保護入院は、応急入院の72時間以内という制約

もなく、入院がいつまで続くかについて本人や家族には相談がありません。

障害者権利条約第14条には、「障害のある人が、自由を不法に又は恣意的に奪われないこと、いかなる自由の剥奪も法律に従い行われること、及びいかなる場合においても自由の剥奪が障害の存在により正当化されないこと」と規定されています。障害だからという理由で無理やり入院させるのは、あきらかに権利条約に違反する違法な人権侵害です。本人にとっては、屈強な男性看護師に両脇を固められて、二重に鍵のかかった閉鎖病棟の中に閉じ込められた屈辱感は容易には消えないでしょう。それが多くの場合家族に対する恨みにつながり治療の妨げとなることもあります。

この10月、「みんなねっと（全国精神保健福祉会）」はこれまでになかったような、包括的な「精神科医療への提言」を発表し、誰もが安心してかかりたいと思える精神科医療の実現と、長期的展望に立ち実現を目指すことを求めた提言をまとめて発表しました。後者には、強制的な入院のあり方を問い、医療保護入院の廃止を目指すという一項があります。

また、時を同じくして、日本弁護士会が「精神障害のある人の尊厳の確立を求める決議」を発表し、その中で、「みんなねっと」の提言と歩調を合わせて、医療保護入院での家族等の同意

要件を直ちに廃止することを求めると強調しています。医療保護入院の制度と精神障害者への社会保障の貧困が家族と本人の関係性に、依存とその後の対立という複雑で解決困難な被害を与え続けたとも指摘しています。

浜家連の理事会・常任理事会では今、この精神科医療の改革についての「提言」と「求める決議」について勉強ををはじめました。医療保

護入院での家族等の同意に代わる法制度はどのようなものがよいのか、またその制度の導入のためには何が必要か、できれば単会の中でも共に知恵を集めて研究していきましょう。

そして、本人や家族の意思に反して病院が退院を認めないというような事例があれば、家族会として退院促進に向けて直ちに行動をはじめましょう。

第3回市民メンタルヘルス講座が開催されました

当事者・家族・医療者がお互いに理解するために

～現状と将来への展望～

のぞみ 福井司臣

日時：2021年10月23日（土）

会場：横浜市健康福祉総合センター（リモート）

講師：やきつべの径診療所 児童精神科医 夏苺郁子先生



本講演の前半（2／3）においては講師ご自身の精神科医療の在り方、後半（1／3）においては精神科医療改革のための当事者・家族・医療者の協働の在り方について話されました。本稿においては、前半の講演内容の主旨について夏苺先生のお言葉で以下にご紹介します。後半の講演内容については、別の機会にご紹介したいと思います。

私は、50代後半まで自分の過去は封印し「あなた、病気の人」「私、治す人」という生き方で患者さんとの間に一線を引いていましたが、そうした考え方は精神疾患を抱える母と患者である自分自身への卑下となり、医師を「やめたい」と思い続けてきました。10年前、母の事を本に書いて出版したところ、医学生、看護学生、福祉・教育関係者から沢山の感想の手紙を貰いました。人を支援する側の人間になっても、「自分の中の魔物」は容易に追いつけないと、沢山のお手紙を読んでそう思いました。人はどうやって、そうした「魔物」から解放されていくのだろうか。私自身を例に「病からの回復」を考えてみたいと思います。何が私の症状のリスクとなり、何が回復に寄与したのかを振り返りたい。

精神疾患は、遺伝要因、環境要因、偶然要因（運因）が重なった多要因疾患です。従って、誰の責任でもありません。遺伝についてですが、2009年に日本人類遺伝学会は「遺伝学は遺伝と多様性の科学である」と訂正しました。つまり従来の遺伝（承継）のみとの偏った考えを改めたのです。環境は、本人が自覚するもっと以前の出生前、周産期（妊娠満28週から出生後1週間までの期間）をも含みます。また、多くの病気の発症と同様に精神病においても「運因」が働くことは、第一線の精神科医こそ良くご存知の事実です。

人は、「リスク因子」と「保護因子」との偶然の重なり合いの条件下で生きています。

私の精神症状の背景にあるリスク因子と回復をもたらした保護因子は何でしょうか。最初のリスク因子は、私を妊娠中の母の統合失調症の発症、喫煙、睡眠薬の常用でした。また、最初の保護因子は、結核で入院中の母に代わり、伯母が私を2歳から5歳まで預かり、我が子のように育ててくれたことです。

第二のリスク因子は、家の生活そのもので、父の愛人関係、母の売血、夜中における両親の殴り合いの喧嘩です。また、第二の保護因子は、私自身に対する薬物療法です。服薬による副作用は酷いものでしたが、薬無しでは生きてはいけなかった。でも薬から解放された日のことは忘れられません。バスから見える景色が輝いて見えました。

第三の保護因子は、私に関わってくれた医療職ではない「普通の人達」です。一人目は、絶縁していた母と10年ぶりに再会させてくれた知人で、彼女は本物の姉のように私に接してくれ、生きるための知恵を教わりました。今でも感謝しています。二人目は、在日朝鮮人だった親友で、実際に這ってでも生きようとする彼女の真摯な生き方が私の目を覚ましてくれました。彼女の生きざまから「自分を大切にしたい恋愛・結婚をしよう」と決意しました。その結果が、最も身近なサポーターである現在の夫との結婚生活です。

第四の保護因子は、「語ることは、治療になる」「聞いてくれる人がいるから、語れる」というものです。聞いて頂いた方々へは感謝しています。私は長い間「人の言葉は人を殺す」「人は人を浴びて壊れていく」と思って生きてきました。そんな私を出会った人達という言葉が変えました。人が放つ言葉の多くは、温かいことを教えられ、私はまっとうな人間になれたと思っています。「自分を認めてくれる人」との関わりは何よりの「保護因子」です。

最後に本原稿を書いている時に頭を過った感想を述べたい。精神医学が生物学的な原因を解明すると共に「人とのかかわりと時間を大切に作る」医学に成長するなら、講師は「精神医学は病気を治せる」と信じる、と仰っています。人とのかかわりは「人薬」であり、時間は「時間薬」であるから、これらは回復のための重要なキーワードと考えます。しかし、「生物学的な原因の解明」は世界中の頭の良い人達が何十年と研究を続けても達成されていません。それは、脳だけを生物学的に解明しようとしているからだと思います。心の問題を解決する唯一の仮説は、ペンローズの「量子脳理論」という物理学的なアプローチだそうです。これによると、記憶、意識の拡大、超能力等も説明できるようです。尚、この「量子脳理論」は本原稿の目的外ですので、説明は省略します。

オンライン講演会とは？ Zoomとは？

これまでの講演会とどう違うの

事務局 中居 武司

浜家連では新型コロナウイルス等の感染防止のため、オンラインによる講演会を何度か実施しました。また浜家連に届く講演会のチラシにも「オンライン開催」の文字が躍っています。そこでオンライン講演会について調べてみました。

オンライン講演会とはインターネットを利用してオンライン（インターネットにつながっている状態）で行う講演会やセミナー、研修会のことです。社会全般のオンライン化に伴い、「オンライン講演」「ウェビナー」「オンラインセミナー」の普及が加速してきました。パソコンなどの電子機器を使用するため、どこからでも参加することができる利便性から注目を集めています。また昨今は新型コロナウイルスの感染拡大防止のため「3つの密」を避ける方法として需要が高まっています。

Q オンライン講演では、講師はどこで話すのですか？

A.講師の拠点（自宅やオフィス等）から出演するケースや、講師の拠点に近いスタジオ等の施設を使用するという方法もあります。また、参加者の一部が集まった会場に講師が足を運んで講演を行い、他の場所にいる参加者にリモート中継するというケースもあります。

Q 参加者はどこで聴講するのですか？

A.開催形式によりますが、それぞれの参加者が自宅やオフィスなどで各自の端末で聴講するケースのほか、いくつかの拠点に分散して集まり、各会場のモニターへリモート中継された映像を視聴するという方法も考えられます。参加者が同じ場所に集まらない場合は、会場の手配が不要になるなどのメリットがあります。

【メリット】

① コスト削減

会場費、講師や参加者の交通費の経費を減らせます。

またオンライン講演では資料をアップロードするため、配布資料の印刷代もかかりませんし、運営スタッフも少なくてすみませす。

② 時間の節約

会場までの移動が不要になるので、その時間を有効に活用することができます。全国各地で同じ講演を開催する必要もないので、その度に発生する手間も省くことができます。

③ 感染症の拡大防止

新型コロナウイルス等の感染症の流行時には、大勢が集まることはリスクを伴います。その点、オンライン開催であれば、感染が広がる恐れはありませんし、感染予防の対策に割かれるコストも省けます。

【デメリット】

① インターネット環境に左右される

配信環境が安定していないと音声や映像の乱れが発生し、期待した通りの効果を得づらい場合があります。

これは配信側、参加者側がもっとも注意しなければならない点です。

② 講演内容やツールの工夫が必要

気軽に参加できる反面、参加者はすぐに飽きてしまいがちです。このため、オフライン開催より時間を短めに設定するのも1つの方法です。画面上では思った以上に参加者の表情がわかりづらい場合があったり、配信ツールによっては参加者の顔が映らないものもあるため、講師や配信側は常に飽きさせない工夫が必要です。アンケートやチャットなどのツールの活用、投影資料の作り方など一方的な講演にならないように注意しましょう。



<Zoom とは>

新型コロナウイルスの影響によりテレワークが普及し、打ち合わせやイベントなどもオンライン化が進んでいます。その中で特に活躍しているツールの1つが「Zoom」で、世界中で使用されています。

誰かが会議用の URL を作成し、それをメールなどで送るだけで、誰でも会議に参加できます。会議に参加するだけなら、アカウントを作る必要もありません。(インターネットより抜粋)

【編集後記】時の流れは早く、今年も師走となってしまいました。皆様にとってどんな1年だったでしょうか。オリンピック・パラリンピック、衆議院総選挙等々、大きなイベントがありましたが、それもこれも新型コロナ感染に翻弄された1年でした。浜家連でも市民メンタルヘルズ講座や理事会は、検温や消毒・参加者の人数の制限など、新型コロナ感染対策を行っての開催でした。来年こそは・・・、皆様、よい年をお迎えください。(事務局 中居)

