

「心の病」に悩む人たちを、地域で支える。 「精神障がい者の地域移行」とは？

「心の病」はどう見られているか

ぼくはkanjiです。
精神科病院に入院して25年がたちました。
大学生の頃、マンガクラブの部長をしていました。kanjiはそのころのペンネームです。
運送会社に就職して、がむしゃらに働いて、疲れ切りました。
それでも休まずに仕事を続けていました。
そうするうちに眠れない日々が続き、幻聴が聞こえだしました。
「頭の中で誰かがぼくの悪口ばかり言うてる」
会社はやめさせられ、母に連れられて精神科病院に入院しました。
その後、入退院を繰り返し、アルバイトもしたけれど続かず、
27歳からずっと入院生活が続いています

これは大阪府が発行した精神障がいについての啓発パンフレット「kanjiさんの青空」に紹介された青年の話です。

私たちはkanjiさんのような「心の病」に悩む人、つまり「精神障害者」にどんなイメージを持つでしょう。

人間は体だけでなく、心も傷つき、病むことがあります。いずれもそれが軽いものなら自然に治癒しますが、重い病なら、病院で医師の力を借りて治療を受けます。それは「心の病」でも当然のことです。

もしkanjiさんが体のケガで入院したのなら、彼はきっと、いたわりや励ましを受けたことでしょう。

でもkanjiさんが患ったのは、「統合失調症」という心の病でした。kanjiさんは「いたわり」どころか仕事を追われ、周囲からは冷やかな目を向けられたのです。

家族もkanjiさんの病にとまどい、なかなか病院で治療を受けることに踏み切れませんでした。

この頃「うつ」については、「誰もがかかる病」として少しずつ社会に認知されはじめたかもしれませんが。

でも日本はまだまだ、「心の病」を患った人たちが安心して治療を受け、暮らせる社会ではないのです。

精神障がい者は「危険」なの？

「心の病」に悩む患者や家族は、病気のつらさに加え、社会の偏見にも耐えなければなりません。

その偏見の最たるものは「精神障がい者は危険だ」という誤解です。

でも精神障がい者は本当に「危険」なのでしょうか。平成19年度の「犯罪白書」によれば、精神障がい者の犯罪発生率は、実は一般人の1/3でしかありません。

もちろん、「何も問題がない」わけではありません。中には事件につながってしまうケースもありますが、その多くは、社会的な偏見がなくなって、もっと早く治療を受けられていたら、事件にはならなかったはずだと言われます。

以前、藤沢市で精神科病院の長期入院者の方に「病院を退院したいかどうか」のアンケートを行ったことがありました。すると、意外なことに「退院したくない」と答えた人が少なくなかったそうです。

その理由のひとつは、なんと「世の中の人たちが怖い」というものでした。

心の病に悩む人たちは、社会からの偏見や心ない言葉に傷つけられ、時には排斥されてきました。この人たちにとっては、世間の方がよっぽど「怖い」存在だったのです。



「入院」政策を続けてきた日本

障害者自立支援法の成立で、「精神障がい」も身体や知的とならぶ「障がい」のひとつとして認められるようになりました。これは、精神障がいは「医療」の対象であると同時に「福祉」の対象でもある、とする考え方の大きな転換でもあったのです。

でも、日本ではまだ精神障がいに対する理解も福祉の支援も、まったく遅れたままです。それはなぜなのでしょう。

日本の精神障がい者に対する政策は、基本的に「精神病院（現在は精神科病院）」への入院政策でした。

ところがすでに1960年頃から、世界の大勢は精神科病院への入院ではなく、「通院をしながら地域で療養をしていく」方向に変わっていました。

イタリアのように、精神科の単科病院を全廃してしまつた国まであります。

それなのに日本は、ずっと精神科病院への入院中心の政策を続けてきました。いまや日本は、人口比でOECD諸国の平均の10倍もの病床を持つ、「世界の精神科病床大国」とまでいわれるほどです。

先進国で、こんな政策を続けてきた国は他にはありません。WHOも、日本にこの政策を転換するよう勧告をおこなつたほどです。

入院によって社会から隔離され、身近に見えなければ、「精神障がい」とはどんな病なのかはわかりません。だから、「ありのまま」の理解が広がらず、偏見もなくなかなかつたのではないのでしょうか。

日本にはいまでも約32万人の人々が、全国の1000を越える精神科病院に入院しています。

でもこの人たちの中には、適切な支援があれば十分に退院が可能な方が、約7万5千人もいると言われます。これを「社会的入院」と言います。

2003年、厚生労働省はようやく「社会的入院」を続ける人たちの「退院促進」を打ち出しました。日本でもやっと「精神障がいは地域で治療を行い、福祉の支援を受けるもの」という時代がやってきたのです。

「地域移行」とは？

「そんなことができるのか？」と、思われるかもしれませんが、世界の大勢は間違いなくその方向に向かっています。

日本でも、北海道の浦河町の日赤浦河病院と「べてるの家」のとりくみのように、十分「地域で支える」ことを実証する例も生まれています。

現在では、すぐれた治療薬や治療法も開発されています。病状が安定しているなら、何も入院しなくても、通院しながら地域で生活し、療養を続けることも十分可能になってきました。

一般の慢性疾患を持つ方も、必ずしも入院しているわけではありません。定期的に医師の診察を受け、服薬を続けます。そうすることで、「病気とつきあひながら」ごく普通の生活を送ることができます。

「精神障がい者が地域で治療し、生活する」ことも、同じように考えればわかりやすいかもしれません。

人と人との関係に傷ついた方たちには、隔離された病院ではなく、あたたかい周囲の理解と励ましが必要なのです。その方が、実は治癒率も高いそうです。

しかし、この「退院促進」や「地域移行」は、実際には簡単に進んでいません。

病院を退院しても、高齢などで家族のもとに戻れるとは限りません。そんな方たちのためには、サポート付きのグループホームやケアハウスが必要です。

社会生活に復帰するためには、障がいの特性を理解してくれる職場も確保しなければなりません。

また、万一症状が悪化した場合に備えた、精神科救急のシステムも求められます。

ところが、これらの社会的資源は、まだまだほとんど「ない」に等しいのが現状なのです。

でも、こうした困難を乗り越えながら「地域で支える」とりくみが、いくつかの地域で進みはじめました。

そしてあまり知られていませんが、その先進的な地域のひとつが、私たちの藤沢市なのです。

藤沢市のとりくみ

藤沢市では、6つの社会福祉法人やNPOが「藤沢市精神障がい者地域生活支援連絡会」をつくり、精神障がいを地域で支えるとりくみを進めてきました。

藤沢には、日中活動のための通所施設が10ヶ所、グループホーム・ケアホームが9ヶ所、生活支援センターが1ヶ所設置されています。

地域の理解はどうでしょうか。もちろん、全市的な理解が進んでいるとはいえませんが、毎年遊行寺で開かれている「遊行福祉まつり」は、地域のみなさんが心の病を理解し、地域で支えてくださっている、大切なイベントとして定着しています。



▲遊行福祉まつり

グループホームやケアハウスを作ろうとすると、地域から反対が起きることは、今も少なくありません。

これに対して、藤沢病院は「WITH」という共同住宅型の生活支援サービスにとりくんできました。

このごろは理解してくださる家主さんや周辺のみなさんも増えてきました。この「WITH」は、精神障がい者の支援にすぐれた功績をあげた事業に贈られる「リリー賞」を受賞しています。

もちろん、課題もまだまだ山積です。

「精神障がい」をとりまく問題は、決して簡単なものではありません。当事者やご家族の悩み・苦しみも、並大抵のものではありません。

施設も決して十分とはいえませんが、日常のケガなどを考えれば総合病院にこそ精神科のベッドが必要ですが、それもありません。夜間の精神科救急は施設の職員のみなさんが24時間、自分の携帯の電源を入れて対応してくれているのが現状です。

でも、私がお会いしたある施設の職員の方は、こんなふうに話してくれました。

「日々現場で精神障がい者と接していると、多くの矛盾に出会います。でも、ほんのちょっとした工夫で、ちょっとした勇気で街は豊かになるはずですよ。」

その「豊かな街」を、ともにめざしたいと思います。