

精神障害者が自分の病気を隠さず、 「自分らしく生きられる」社会を。

大切なのは伝えていくこと

昨年開催された「全国中学生人権作文コンテスト」の横浜市大会で最優秀賞を受賞したのが、中学3年生の和田美珠さんの「誰もが理解し合える社会とは」という作文でした。それはこんな作文です。

私の両親は精神障害者です。健康な人とは少し違います。私は、幼い頃から親の病気を知っていました。我が家の教育方針が病気を隠さないという事だったからです。……

障害を隠さないで生きる。今の、精神障害者の人々はそれがとても難しい事らしい。私も前、引越しをする事になった時、両親が「精神障害者です。」と言うと、すぐ断られてしまった事があります。……

今の社会は、精神障害者に対してのイメージがとても悪いと思います。

すぐ暴れるのでは無いか？ 人を殺すのでは無いか？ 何も知ろうとしない人がそうやって、自分とは違う人に対して固定観念を持ってしまう。

これが本当に障害者が生きやすい世の中なのでしょうか？ 何故、精神障害者だと、人を殺すと思うのでしょうか。……精神障害者に対して悪いイメージを持つ人が多いからこそ、隠さなければいけないと思う人が多いのだと思います。……

私は思います。大切な事は、伝えていくという事です。精神障害についてもっと伝えていくべきだと思います。……そうしていく事で、精神障害者が肩身を狭くして生きる事が少しでも減るのでは無いかと思います。……一概に精神障害者の全員が全員悪い人だと決めつけなくてほしいです。そして精神障害者が自分の病気を隠さずに自分らしく生きられる社会になってほしいと思います。その為に私は、この両親の元に生まれたからこそこれからも伝えていきたいと思います。

「精神障害者が自分の病気を隠さずに、自分らしく生きられる社会になってほしい。そのために大切な事は伝えていくという事」。

中学生がここまで深い言葉を綴れることに驚きます。このひとりの少女の願いに、私たち大人は応えられているでしょうか。

精神障害者は「怖い」のか？

皆さんは「精神障害」と聞いて、どんなふうに思いますか？ 「怖い」「何をするかわからない」などと思う方も少なくないかもしれません。

精神障害にそのようなイメージがあるのは、メディアの責任も少なくないと思います。

何か事件が起きたとき、その記事に「容疑者は精神科への通院歴があった」などと書かれていたのを見た記憶はないでしょうか。それを讀んだ読者は当然、精神障害と犯罪とを結びつけて理解するでしょう。

でも、まだ因果関係もわからないのに、なぜその人の「精神科への通院歴」ということだけが取り出されて報道されなければならないのでしょうか。記事を書いた記者に、先入観があったとしか思えません。

精神障害者は本当に「怖い」のでしょうか？

私は精神障害のある人たちを支援するNPOの理事をしています。そこで「怖い」思いをしているかと言えば、そんなことはありません。

もちろん、精神障害者が犯罪を犯すことだってないわけではありません。ですが令和2年版障害者白書によれば、

精神障害者が全人口に占める割合は

全人口に占める精神障害者の比率 **約3.3%**
(令和2年版障害者白書より)

全犯罪に占める精神障害者の割合 **約1.0%**
※「疑い」を含む
(令和2年版犯罪白書より)

3.3%です。それに対して精神障害者や精神障害の疑いのある者による犯罪は、全犯罪中の1.0%に過ぎません。つまり、いわゆる「健常」者の方がよっぽど「怖い」ことになります。

藤沢市民の60人に1人が精神疾患を持つ

精神障害を抱えた方は、藤沢にはどのくらいいるのでしょうか。

精神障害者保健福祉手帳				合計	自立支援医療費 (精神通院)
1級	2級	3級	合計		
415	2,934	1,172	4,521	7,137	

藤沢で精神保健福祉手帳を持っている方は4521人、手帳を持っていない方を含めた精神科通院に関する自立支援医療証の所持者は7137人です。

つまり市民の約60人に1人です。精神障害者手帳の取得には心理的な抵抗もあるかもしれませんが、実際に心の病を抱える方はもっと多いはずで

す。これだけストレスの多い現代社会では、誰だって心の病を発症する可能性があります。いまや厚生労働省は精神疾患を、癌や心筋梗塞などと並ぶ「5大国民病のひとつ」とさえ位置づけるようになりました。

ですが私の周囲でも、差別や偏見を恐れて「心の病がある」ことを話せずにいる人は少なくありません。

では精神障害に対する差別や偏見をなくしていくには、どうすれば良いのでしょうか。

ひとつヒントがあります。以前は、身体障害者や知的障害者の生活は障害者施設への入所が中心でした。学校も別学で「共に学ぶ」ことは例外でした。

でも今は車椅子の方の姿を町や電車で見るのはあたりまえになりました。知的障害者の雇用も増え、共に学ぶ「インクルーシブ教育」も進みました。こうしたことが身体や知的障害への理解を大きく広げています。

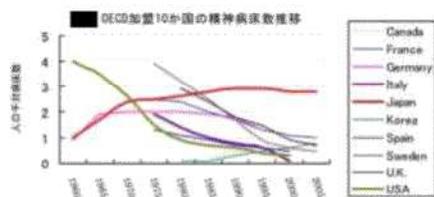
では、精神障害についてはどうでしょうか。

右のグラフはOECD加盟諸国の人口あたり精神科病床数の推移です。近年、

ほとんどの国が入院病床を大きく減少させています。

つまり、精神疾患は精神科病院への入院ではなく、地域で暮らしながら定期的に通院・服薬して社会生活を送る、いわば慢性疾患のような病気とされるのが世界の流れなのです。中にはイタリアのように、精神科病院を全廃してしまった国まであります。

それに対して、日本だけがいまだに多くの病床を抱えています。地域生活ではなく、社会から隔離された入院中心なのです。日本は世界の潮流からは大きく遅れています。これでは理解が進むはずがありません。



地域で「共に暮らす」って、できるの？

もちろん厚生労働省もこのままで良いと考えているわけではありません。同省は2017年から「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進・支援事業」を立ち上げ、精神障害者の地域生活移行を本格的に推進し始めました。

この事業についてイメージしていただくために、私の長女のことを少しお話ししたいと思います。

昨年亡くなった私の長女は精神障害があって、精神保健福祉手帳を持っていました。

別に隠してきたつもりはありません。私も長女も、必要なときには必要な方にお話ししてきました。

もちろん様々なことがありました。家族共々悩んだこともありました。お嬢さんはその力を持っています」と励ましてくださったケースワーカーさんの助言もあり、長女は地域での生活を始めます。「親亡き後」を考えても、それは必要なことでした。

理解のある大家さんに恵まれてアパートを借り、精神科の訪問看護師さんやヘルパーさんの支援を受けながら、何とか「自分らしい」地域生活を始めました。

相談支援事業所が中心になって個別支援計画を作成してくれました。この支援計画をもとに本人や私を含めて定期的にケース会議が開かれ、課題を振り返ったり、必要な支援を考えてくれました。

メンタルクリニックには定期的に通院して服薬を続けました。主治医の先生とも相談して、症状が悪化した時には短期入院をしたこともあります。

実は、すでにこのような生活を送っている方は決して少なくありません。これが「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の具体的な姿なのです。

なお、長女はただ「支えられる」だけではありませんでした。ネット上で同じ悩みを抱える人たちの自助グループを立ち上げ、「支える」活動も始めました。

冒頭の作文で和田さんは「大切なのは伝えていくこと」と、ご両親のことを包み隠さず話してくれました。

和田さんに負けるわけにはいきません。今回私も長女のことをお話しさせていただきました。本人も生前「私のことが誰かの助けになるなら」と望んでいたもので、その遺志に応えることにもなればと思います。

「精神障害者が自分の病気を隠さずに自分らしく生きられる社会」の実現を、心から願っています。

