

vol.44-5 (通算 494号)

2014年8月号

やどかり

2014年8月15日発行

(毎月1回15日発行)

1987年12月19日第三種郵便物認可

発行人 公益社団法人やどかりの里

代表者 土橋 敏孝

〒337-0043

さいたま市見沼区中川 562

TEL 048-686-0494

FAX 048-686-9812

定価 50円(含会費)

病棟転換型居住系施設問題を問う

「よりました論」の危険性とやどかりの里の使命

引き取り手のないために精神科病院に入院を余儀なくされている人たちに暮らしの場と働く場を提供することから始まったやどかりの里は、この8月で45周年を迎える。

「ごくあたりまえの生活」を求めて活動を続け、現在は330人余りの障害のある人がやどかりの里に登録し、地域での暮らしを送っている。この間、長期入院を経て退院してきた人たちも100名以上である。

日本には世界中の約2割の精神科病床があり、諸外国では地域で暮らしているはずの人まで精神科病院に入院しているという実態がある。この社会的入院問題を解決するために提案されてきたのが、病床転換型居住系施設である。本紙でもお伝えしてきたが、「作りすぎてしまった精神科病床を暮らしの場に変えてしまおう」というとんでもない提案だ。この問題に対して、「病棟転換型居住系施設について考える会」が発足し、5月20日には衆議院第2議員会館での院内集会、6月26日には日比谷野外音楽堂において3,000人が集まり反対集会を開催し、この問題の白紙撤回を求めてきた。

しかし、厚生労働省のもとに設けられた「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会」は反対の声を押し切る形で、7月1日、精神科病床の居住系施設への転換を容認する取りまとめを出した。

この問題の背景にあるのは「よりました論」である。精神科病棟にいるよりも病床を転換した住まいのほうが「よりました」という思想だ。障害のある人の権利が軽視されていることに他

ならない。このよりました論は、社会的入院を生み出してきた日本の精神科医療の根本課題を曖昧にする。病床を居住系の施設に変えてそこに患者を移すことで社会的入院問題解決とし、解決すべき課題を見えなくする。根本課題として解決しなくてはならない差別的な精神科医療のあり方、入院治療中心、医療中心の精神障害者への地域支援策の遅れ、医学モデルから社会モデルへの転換、そうした抜本的な解決策をあと送りにさせてしまう危険性がある。

7月1日のとりまとめの文書には、病床転換して施設にするといった内容以外にも随所に心配な記述がある。「訓練」という記述が多用されていることもその1つだ。長期入院を続けざるを得ない人に対して取り組むべきことは、退院後の暮らしの実際を実感してもらうこと、何かできないことがあったとしても、必要な支援を受けられる環境を整えることなのではないか。これが障害者権利条約を批准した国の取りまとめ文書なのかと落胆を禁じ得ない。あまりに低水準の内容だ。

しかし、やどかりの里としては、これまで以上に多くの社会的入院を続けている人たちを地域に受け入れていくことが役割である。さらに、長期入院偏重の精神科医療の改革、精神疾患を重篤化させない地域支援のあり方の提言、病気や障害があってもその人らしく暮らせる地域の環境整備や支援のあり方について、実践に基づく政策提言を積極的に行っていくことも重要な使命であろう。