

vol.52-10 (通算 596号)

2023年2月号

やどかり

2023年2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 増田 一世

〒337-0043 さいたま市見沼区中川562

TEL 048-686-0494

FAX 048-747-7030

URL <https://www.yadokarinosato.org/>

定価 50円(含会費)

## 足踏みを続ける精神医療改革 国連障害者権利委員会総括所見を追い風に

2014年に日本が批准した障害者権利条約(以下権利条約)だが、国連障害者権利委員会による初回の対日審査を経て、昨年9月に日本に対する総括所見(勧告)が発表された。日本の障害者施策が国際的に見て大きく立ち遅れていることが多岐にわたって指摘されている(本紙11月号1面参照)。中でも14条「身体上の自由と安全」及び15条「拷問及び残虐な、非人道的な又は品位を傷つける扱い又は刑罰からの自由」では、精神科医療への懸念と勧告は厳しい内容であった。精神保健福祉法など強制的な入院や治療など不当な扱いを生み出す法律の廃止が求められた。

この10年間、措置入院者数は1,500人前後、医療保護入院者数は13,000人前後で横ばいの状態が続いている。強制入院は本人の意思に反して社会と隔離され、憲法13条が保障する個人の尊厳を深く傷つけるものである。劣悪な処遇や虐待につながるだけでなく、精神障害のある人は地域から隔離すべきとの差別偏見を社会に作り出す。これは個々の精神科病院や医療従事者の問題ではなく、強制入院制度を中心とした精神医療の構造的問題である。

日本の精神科医療における人権問題の背景には、医師や看護師等の配置が他科よりも少なく、よいくとするいわゆる精神科特例がある。合わせて、公的精神病院設置が進まない中で1950年代に長期低金利融資や国庫補助規定を設け、民間精神病院を増設したことにその根がある。

安上がりの精神医療政策が招いたのが、長

期入院や隔離、身体拘束の常態化であった。精神科における在院日数は279日(一般病床の15日)と圧倒的に長く、5年以上の入院者は8万人を超える。日本にある精神科病床数30万床はOECD加盟国全体の37%を占め(藤井・佐野調査)、身体拘束は2003年の5,109人から、2016年に10,933人と約2倍増だ。

厚労省「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」報告書(2023.6)では、身体拘束の実施要件を定める厚労大臣告示に「患者の治療が困難な場合」という文言を加える方向が示された。現状でも身体拘束による死亡事故が報告されている中、治療困難を理由とする身体拘束の要件緩和はあってはならない。12月に東ね法案の1つとして成立した改正「障害者総合支援法」では、患者の家族等が意思表示を行わない場合に市町村長の同意の範囲が拡大された。総括所見の勧告に逆行する動きである。COVID-19の感染拡大によって、精神科病院で大規模クラスターが発生し、死者も多かった。権利条約批准後も続く精神科医療の閉鎖性と差別的な処遇による犠牲者だ。

総括所見を追い風に、精神医療改革を待たなしで進めていかなくてはならない。やどかりの里が果たすべき役割は大きい。まずは4月に開催する「夜明け前のうた」(沖縄の私宅監置を取り上げたドキュメンタリー映画)を多くの市民に見ていただき、精神医療改革の必要性を共有したい。

\*統計は「精神保健福祉資料(630調査)」による。