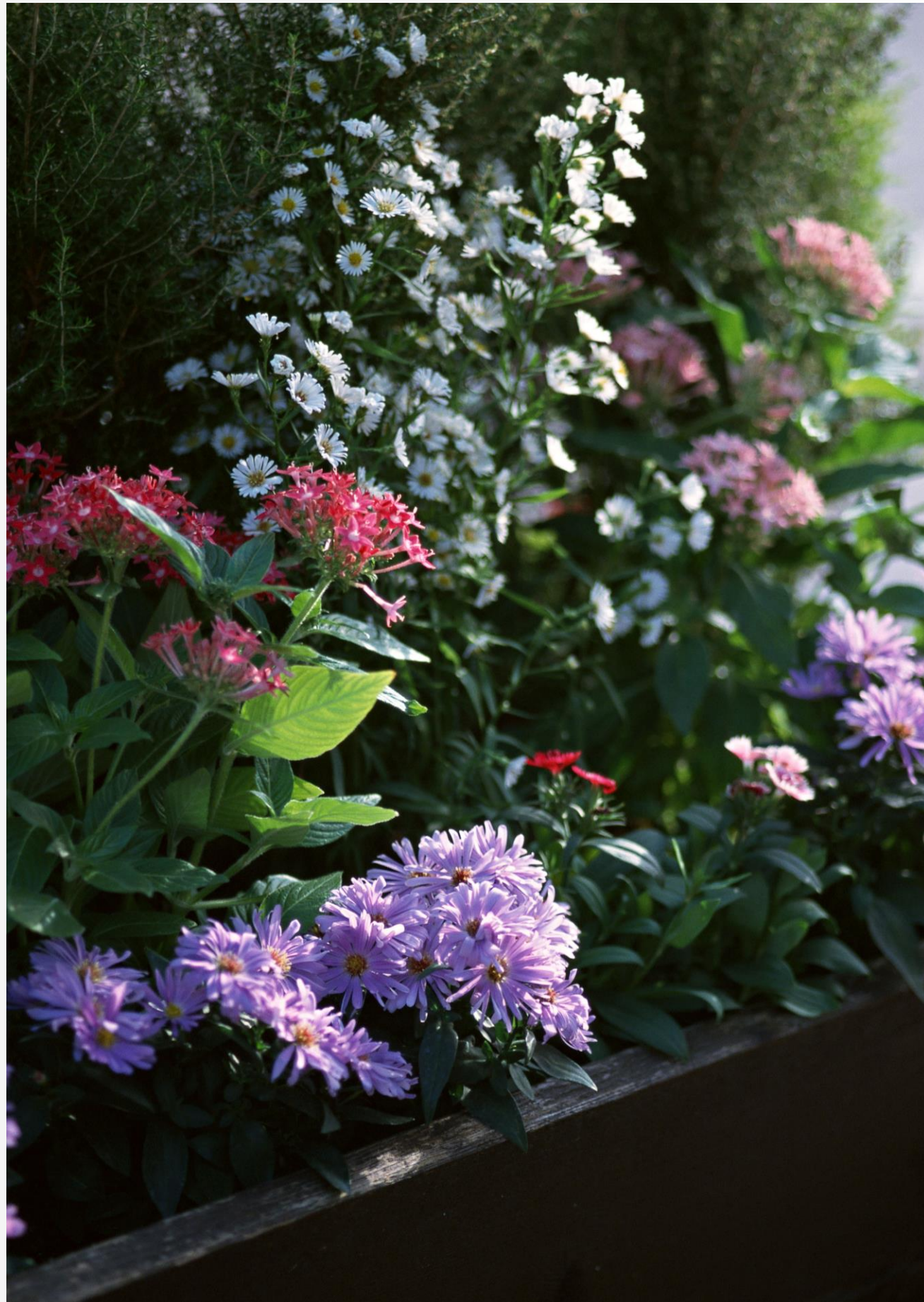




第 19 回

精神病棟を捨てて スタッフとともに町に出る

その国の社会保障がどの程度ホンモノかを見破るノウハウを見つけました。その土地の平均的な精神病院を訪ねてみる、という方法です。

1972 年にスウェーデンの医療を取材した時、日本では想像できない光景に出会いました。精神病院が町の公園の中にあるだけでなく、厚生省の計らいで、隣に母子保健センターや歯科診療所が建てられていたのです。わけを尋ねたら、こんな答えが返ってきました。

「初めは町の人たちも怖いと思ったようです。でも、ここに来れば、偏見だったと分かります。それが伝わって、みんな安心して訪れるようになりました」

1989 年にイタリアのトリエステを訪ねた時、私のノウハウがも

はや通用しないことを知りました。1,150人が入院していたサン・ジョバンニ精神病院がなくなっていたのです。病院はイベントホールなどに改造され、院長の豪邸は、入院中に年をとった人の住まいになっていました。

医師やナースは精神保健センターを拠点に、かつて入院していた人を支えていました。センターは中学校区に1つ、アパートの一角などにあり、さりげなく町に溶け込んでいます。診療だけでなく、憩いの場やレストランを兼ね、危機状態の時に泊まる8室も用意されていました。真ちゅうの小さな表札が出ているだけなのに、センターは住民によく知られ、人々は気軽に相談に来ていました。

病院で行われていた「作業療法」ではなく、レストランの調理助手や庭師など、30ほどの「ホンモノの仕事」が開発されていました。

1993年に再びスウェーデンを訪ねたら、ここでも精神病院はなくなり、博物館になっていました。博物館で再現されていた「かつての精神病棟」は、「今の日本の精神病棟」そのものでした。



街の中にとけ込んだ休息入院の場。カナダで。

2012年12月、イタリアの脱精神病院改革の担い手の1人、T・ロザービオ教授が来日。長崎で開かれた「福祉のトップセミナー in 雲仙」で「治療からケアへ」の道筋を語りました。これを機に日本でも「施策改革全国ネットワーク」が発足。

同ネットワークはこの年の衆院選にあたり、各政党に質問状を送りました。「日本の精神病床は、人口あたり諸外国の3～10倍と圧倒的に多く、海外から奇異の目でみられています。諸

外国なら退院可能な人々が精神科病院への長期入院を余儀なくされ、認知症の人々が精神科病院に多数入院しているからです」

こんな文章で始まる質問状に、各党がどう答えるか。認知症になっても心を病んでも、住み慣れた土地で安心して暮らせる社会にしていくつもりがあるのかどうか。それが問われています。



青が好きな重い統合失調症の女性の家。生活支援センターの隣に。デンマークで。

政治とメディアと精神保健

精神保健改革の父、F・バザーリアは、イタリアのNHKにあたる放送局と協力し、精神病院の現実を明るみに出した。トリエステ県知事のM・ザネッティは保守系のキリスト教民主党だったが、理論と実践を兼ね備えた社会主義者のバザーリアに県立精神病院を任せた。ここがモデルとなり、1978年に「脱精神病院」を定めた法律が、極右を除く事実上の超党派で成立した。

編集部註：本連載は、小社から刊行している『誇り・味方・居場所—私の社会保障論』（2016年3月10日発行）から選択して掲載しております。初出は毎日新聞朝刊に月1回掲載された「私の社会保障論」（2011年5月～2013年9月）です。したがって、記事中の人物・名称・活動・事物などで現在は亡くなっている方や変化している場合もありますのでご了解のほどお願い致します。

＊——＊★＊——＊ その後 ＊——＊★＊——＊

このコラムは、2012年12月14日に毎日新聞に掲載されました。

それから10年。「精神病棟を捨ててスタッフとともに町に出る」という動きは、悲しいことに、日本ではほとんどありません。日本の精神病院の多くは人里離れた地価の安いところに建てられ

ています。そのような病院のスタッフには、患者とともに町に出ることを思いつきもしません。町から遠いところに建てられているのですから無理ありません。

「町に」どころか、それと正反対なことが日常的に行われています。

右ページのグラフは、厚生労働省が、毎年6月 30 日の時点の精神病院の行動制限実態を調査する、通称「ロクサンマル(630)調査」をもとにしたものです。

手足やおなかの部分を専用のベルトなどでベッドにくくりつける「身体拘束」の数が 2013 年に全国で1万 229 人、10 年間で2倍に増えています。

外からカギをかけた部屋に閉じ込める「隔離」も、同じ期間に7,741 人から 9,883 人になっています。

(2021 年は身体拘束 11,136 人、隔離 12,699 人)

このような仕打ちのために命をおとす患者がかなりの数に昇ることは、以前から推測していました。けれど、そのことが公になったり、裁判が起きたりということはなく、時は過ぎていました。

そんなことをすれば、精神病院への入院が世間に知られてし



まうからです。家族は泣き寝入りするしかありませんでした。

◆◆◆ニュージーランド青年の死がきっかけで

そこに風穴をあけたのは、日本が大好きというニュージーランド人の一家でした。

日本語をマスターし、慶応義塾大学で教鞭をとる兄、バトリック・サベジさんを追って 2015 年に来日したケリーさんは、鹿児

島県志布志市の小学校で外国語指導助手として働き、南日本新聞に投稿された詩のように子どもたちの人気の的でした。

そんな日々の中、ケリーさんは、持病の躁鬱病が悪化して、横浜の兄の家に。警察の勧めで県内の精神科病院である大和病院へ。

あたたかな雰囲気、危機が去ると短期間で退院するニュージーランドの精神病院しか知らない兄は、疑うことなく警察のすすめに従いました。

ところが入院するやいなや、暴れてもいないのにベッドに縛られてしまいました。抗議しても聞き入れてくれません。ゴールデンウィークで医師が不在という理由で面会もできない日が続き10日。家族が会えたのは、亡くなる間際のケリーさんでした。

このことがニュージーランドや英国の新聞で広く報道されたことで、日本の新聞も少しずつ報道することになりました。

さらに日本外国特派員協会で記者会見。以下はその模様を伝えるユーチューブです。

<https://www.youtube.com/watch?v=gXPv1Ql9IDA>

同席した杏林大学の長谷川利夫教授の口から、日本の異常

10日縛られた末死

精神科身体拘束

ケリーさん（A）の死を教訓に

① 突然の別れ

志布志市内の小学校で授業するケリー・サベジさん
11月2016年11月

「なぜ」家族や友人無念

11月22日夜、志布志市の中国語講師・西岡雅博さん（61）宅に、AとTや外国語を学ぶ地元住民ら十数人が集まった。2カ月に1回ほど開く懇親パーティー。ケリーさんも生前よく参加した。彼は子供が大好きで、いつも子供が集まってきた。楽しそうな姿が目につく。が今も信じられない。西岡さんとA・T仲間

は口をそろえる。突然の別れから半年余り。悲しみは癒えない。ケリーさんは2015年8月から今年4月まで志布志市で働いた。3月ごろ精神的に不安定になり、休養を取って兄パトリックさん（32）の家に滞在していた。入院すると、すぐに両手両足と胸をベッドに縛られた。身体拘束は本人に自殺など命の危険があるとき法的に認められる。しかし志布志市のジョング・クレイさん（47）は納得できない。「命を守る拘束なら、なぜ死んだのか。ケリーは苦しくて悔しかっただろう。なぜ縛り続けたのか。10日連続なんて米国では亡くなってから11日後の5月28日。遺族を迎え、志布志市で二つ

な現実が語られました。

★流れ作業のように身体拘束が安易に行われ、いまこの瞬間にも、厚生労働省の調査では1万人以上が精神病院で縛られている。精神病院以外の医療機関でも身体拘束が行なわれている。ただ、詳細な調査はなく実態はわからない。

- ★身体拘束は、日本以外の国でもおこなわれることがあるけれど数～数 10 時間が主。一方日本は平均で 96 日。
- ★日本の医療事故の制度では、事故を届けるかどうかは、病院が「予期せぬ死」と判断するかどうかには任されているため、届け出がされず、事故から教訓を汲み取ることが不可能。
- ★「なぜ死ななければならなかったのか」を知りたいと、サベジさん一家は、カルテ開示を 2 カ月も求め続けているのに拒否されている。

神奈川県も厚生労働省もこの事件について、いまだに調べようとしません。けれど、母のマーサさんは、「息子の死を無駄にしないために」と写真のようにネットで呼びかけています。

勇気をもって裁判に訴える人々が出始め、最高裁で遺族側が勝訴になった例も出始めました。

ところが、精神病院経営者は身体拘束の基準をゆるめるように厚生労働省に圧力をかける始末です。

8千人以上の署名 (change.org) (goo.gl/CVtrTF)

息子の死を無駄にしないために日本の精神科医療の身体拘束を見直してください。



8,389 人が賛同しました。もう少しで 10,000 人に到達します！



渡邊 由香さんが賛同しました

金井 久美子さんが賛同しました

息子の死を無駄にしないために日本の精神科医療の身体拘束を見直...

Facebookでシェア

◆◆◆動き出した日本弁護士連合会

この状況を見るにみかねた日本弁護士連合会が動き始めました。1000 人を超える精神病院入院経験者に聞き取り調査を行い、それを日弁連人権擁護大会で報告したのです。一部を抜粋します。



☆入院時の悲しい、辛い、悔しい経験は？

面会・通信の制限 33%

身体拘束 29%

カギをかけた部屋への閉じ込め 47%

入院の長期化 42%

☆具体的には？

人を信じられなくなった

死にたくなった

私の人生はもう、終わった……と感じた

話もきいてくれず、すぐに縛られ注射を打たれた

自由記載欄には「苦しかった」「辛かった」「絶望を感じた」「み

じめ」「社会からきりはなされた思い」「孤独」「収容所のようなだった」「飼育されているようだった」「一人の人間としてあつかわれなかった」という言葉があふれていました。

10 年前のコラムの冒頭に、こう書きました。

「その国の社会保障がどの程度ホンモノか見破るノウハウを見つけました。その土地の平均的な精神病院を訪ねてみることにいまは、こう書き換えたいと思います。

「その国の品格を見破るノウハウを見つけました」

私たちの日本は、なんと品性のいやしい国なのでしょう。



『誇り・味方・居場所-私の社会保障論』

大熊由紀子著

B6 判変型 定価 1,600 円＋税

＊単行本

lifesupport-o.com/order33/books.html

＊電子版

<http://www.shinanobook.com/genre/book/3443>