

精神科医療の荒廃を生み出す一つの側面—個人的経験を通して考える—

中村 敏秀

田園調布学園大学人間福祉学部社会福祉学科教授

はじめに

過去に公私にわたり精神疾患を抱えた人々に関わった私は、大熊一夫氏の講義を聞きながらその時の自らの行為の一つ一つを思い起こして苦渋の思いに囚われていた。映画では母親にゴリツィア県立病院に入院させられたマルゲリータの射抜くような目が、私に向かって「お前は敵だ」と指弾しているようでもあった。それは妹とその娘（姪）を自死に追いやった、私の無力さと無責任さを見透かされたようにも思えた。

また15年間もベッドに拘束されたボリスの恐怖と苦痛は、身体障害者施設の施設長の時代に利用者を精神科病棟に何度も入院させた時の光景をまざまざと思い起こさせた。

ここでは私が精神疾患を抱えた自らの家族や施設利用者に正面から向き合うことを避け、そして逃避あるいは入院をさせる事を選んでしまった原因を明かしたい。

精神障害者と触れ合った原体験

川崎市に就職して間もないころに読んだ氏の「ルポ・精神病棟」は衝撃的であった。勤務先の職場の建物内に、当時としては革新的な開放病棟があった。それ故、精神障害者との接触は日常的あり身近な存在ですらあった。

しかし、開放病棟がゆえに屋上からの自殺者や、電話ボックスの中で服薬死者等が少なからず起きていた。またソーシャルワーカーが廊下でのすれ違いざまに精神障害者によってナイフで首を切られ、瀕死の重傷を負ったこともあった。

とは言え、昼休みには精神障害者も加わり、ソフトボールで一緒に汗も流すことも自然であった。その後には「火を貸してください」と私たちに近づき、ついでを装いながら「たばこも一本」とねだるのが常であった。そしてグラウンドのベンチに腰をかけて、一緒に紫煙を燻らせた。

それは、氏の描いた精神科病棟とは隔絶した世界であった事も事実である。

妹と姪

私は55歳で川崎市の公務員を辞めて単身、長崎県佐世保市に新設された長崎国際大学の社会福祉学科の教員に赴任した。そのことを告げた時の母の凍りつ

いた顔は、今でも鮮やかに思い出させられ、私の胸を締め付ける。妹と姪は統合失調症で入退院を繰り返し、父は武蔵野病院の認知症病棟に入院していた。結局、その負担を母一人に負わせて、私は佐世保市に逃げたことになる。佐世保市在住の6年間に父は亡くなり、姪が自死を選びまもなく妹も自死を選んだ。勿論、その間にも妹と姪を佐世保市に呼んで一緒に暮らすことなども母に提案したが、「お前に負担をかけるわけにはいかない」の一点張りで、首を縦に振ることはなかった。

思えば両親が健在であった頃、妹の入院には家族の一員として私は反対した。その時に父が発した言葉は今も耳に残っている。「我々が亡くなった後に、兄弟であるお前たちに迷惑をかけることはしたくない。これは親の責任だ。口を挟まないでくれ」。確かに妹の症状が不安定で「死にたい、死にたい」と口走り、父母の目を盗んでは自殺未遂を繰り返していた。両親は妹に振り回され疲れ果てており、それ以上は入院に反対できなかった。

今にして思えば年老いた母は父の言葉に従おうとした事に加え、例え統合失調症といえども妹と姪が自家で共に暮らすことで、僅かばかりの安心を得ようとしていたのかもしれない。とすればあまりにも身勝手な提案であったことになる。

今もって遠く離れた佐世保市での大学教員の道を選んだことは、悔やまれてならない。

利用者を精神科病棟に入れる

施設長の時代には、利用者が統合失調症等の陽性症状（幻覚・幻聴・幻視や妄想、思考の障害による支離滅裂な言語、激しい興奮）を呈した時には入院をさせた。勿論、本人の同意に基づく入院であったものの、通院治療の選択肢がなかったわけではない。しかし、援助職員からの「怖いからなんとかしてもらいたい」の声に抗して、通院させながらの治療で十分であると主張出来なかった私があった。結局、「他の利用者と職員の安全を考えて」の大義名分の下、入院へ踏み切った。

退院してきた利用者は、私に向かって異口同音に「もう二度と入院なんかしないからな」と断言した。入退院は全て看護師と私が担ったためである。入院した際に、「1週間後に必ず見舞いに来る」と私に約束をさせた利用者がいた。1週間後に見舞いに行くと鉄の扉に覆われた病棟に案内された。ちょうど昼食時であった。調理師が、プラスチックのどんぶりにご飯を盛っていた傍を通過しようとしたとき、大窯に入っていたご飯からは鼻腔を強く刺激する異臭が漂ってきた。その場を通り過ぎた途端にその利用者は、「あんな飯、食べたもんじゃないよ」と怒りに満ちた声をあげた。寝起きする部屋を見てくれと案内されたが、

そこは 20 畳程の広さに隙間もなく布団が敷き詰められていた。思わずその数を数えるとちょうど 20 組の蒲団が敷かれていた。そしてここでの生活がいかに苦痛に満ちたものなのかを切々と訴え、早く出してくれと懇願された。結局 1 か月で退院となったが、髭は伸び放題で体重も数kg痩せて戻ってきた。安心したのか自分の個室に戻ると夕食時に起こすまで熟睡していた。

それは社会的入院を促進する厄介払いであった

この公私にわたる 2 つの経験からは何が言えるのか。一つは間違いなく、私が妹や姪そして施設利用者からの逃避であり、遺棄であった。この結果として入院と云う選択肢しか残らなくなったのである。それでも症状の安定した後には、退院して受け入れる場所があれば良い。しかし、地域には社会的資源が乏しく家族も高齢化して受け入れが困難となれば、残された道は社会的入院と云う名の無期懲役刑に等しくなる。

長く知的障害者や身体障害者に関わってきた私にしてからがそうである。まして障害者に接した経験のない人々ともなれば、途端に入院を選択するのも当然かもしれない。そこには、わが国が精神障害者を社会的排除をせんがために、監視・監禁装置としての精神科病棟を維持してきた歴史と無関係ではあるまい。

振り返れば 1918 年に呉秀三が「わが国の十何万の精神病者は、実にこの病を受けたるの不幸のほか、この国に生まれたるの不幸を重ねるものというべし」との指摘は今も続いている。確かに呉医師の時代には私宅監禁が常態化し、国は放置に等しい状況を嘆いての言葉であった。しかし、その後のわが国における変化と云えば、私宅監禁から鉄格子のついた精神科病院での監禁へと場所が変わったにすぎない。

幸いにも私が入院させた利用者は、障害者施設に戻りその後は安定した生活を過ごしている。

精神科医療と精神障害者の願いとの乖離

精神科医療の荒廃は云わずものがなの実態にある。公益法人日本精神科病院協会の会長山崎 學は 2012 年のホームページの新年の挨拶において、次のような発言をしている。「欧米では日本の精神科医療の現状が正しく理解されていない。35 万床の精神科病床数だけが強調され、しかも精神科病院における患者の処遇は、脱施設化前の欧米の精神科病院、つまり大規模入院施設で刑務所もどきの処遇がいまも行われているといった偏見に満ちたものである。この偏見を助長したのは、日本の精神科医療について歪曲化して発言をしている確信犯的原理主義者、外国カブレの学者、精神科病院を非難することで生活の糧を得ているといった人たちである。」（筆者が要約）

この言に従えば大熊一夫氏は、さしずめ外国カブレの学者になるやもしれない。

こうした厚顔無恥な主張が、厚生労働省をして病棟を居住施設に転換することを認めさせたのである。空いた病棟を居住施設に改修して住ませ、これを「退院」扱いにする。その理由は精神科病院に長期入院している患者の退院を促すためとする。

厚労省は1年以上の入院患者170人、退院患者40人への調査を行った。その結果は「退院したい」が7割強で、病院敷地内だと「退院したくない」が6割を占めた。希望する退院先は自宅と賃貸住宅を合わせると6割強だった。退院して最もよかったことは「自由がある」が6割と圧倒的だった。

身近な精神科医療の現実とささやかな営み

長崎国際大学時代には精神保健福祉士の養成に関わった。その時の教え子が佐世保市の精神科病院で精神保健福祉士として働いている。しかし、勤務先の病院では地域精神医療への取り組みは欠片すら見当たらない。これに業を煮やした教え子は、直接、院長に改革の提案を幾度となく試みたものの返事すら返ってこない模様である。長期入院患者を抱え安定した経営を維持しており、三代続いた家族経営の病院は変わる兆しすら見えないと教え子は悩む。そして私と逢えば「絶望的です」の言葉しか出てこない。

より深く学べと大学院の修士課程を勧め、教育した責任からは逃れられない。大学を退職する来年度からは、佐世保で2カ月に1回の頻度で研究会を開く約束をしている。フランコ・バサーリャの革命的なまでの改革は担うべくもないが、精神科医療の荒廃の場で悩む教え子を支える程度の役割は果たしたいと願っている。

今は前には進めない情勢かも知れない。しかし、今立っている足場を固め、次なる飛躍のためのエネルギーだけは共に溜めておきたい。

おわりに

大熊一夫氏の精神障害者の自由を闘い取ろうとする姿勢には、感銘を受けた。氏が著した著作のすべては、如何なる人にも等しく自由をの強いメッセージが読み取れる。

真の民主主義社会の実現には、全ての人自由を手にするのが必須となる。氏はこれをライフワークとしているものと拝察した。

しからは、私もその後塵を排しながら、隊列に与りたい。